


3 1761 11554872 9





Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115548729>

CAI
HW
-V 56

40

Canada

Annual Report

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

For the fiscal year ended March 31, 1979



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

0487

*His Excellency
The Right Honourable E.R. Schreyer
Governor General and Commander-in-Chief of Canada.*

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

*The undersigned has the honour to present to Your Excellency
the Annual Report on the Administration of the Vocational Rehabilitation
of Disabled Persons Act for the fiscal year ended March 31, 1979.*

Respectfully submitted,

*Monique Bégin
Minister of National Health
and Welfare*

*The Honourable Monique Bégin
Minister of National Health and Welfare*

Madam:

In accordance with Section 8 of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1960-61, C. 26, S. 1, I have the honour to present the Annual Report on the Administration of the Act for the fiscal year ended March 31, 1979.

Respectfully submitted,

*Pamela A. McDougall
Deputy Minister of National
Health and Welfare*

**REPORT ON THE ADMINISTRATION OF THE
VOCATIONAL REHABILITATION OF DISABLED PERSONS PROGRAM
FOR THE FISCAL YEAR 1978-79**

Under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, the Department of National Health and Welfare, through the Social Service Programs Branch, has entered into agreements with all the Provinces (with the exception of Quebec) and the Territories. This legislation enables the federal government to share in fifty percent of the costs incurred by the provinces and territories, of providing a comprehensive program for the vocational rehabilitation of disabled persons. The programs, administered by the provinces and territories, assist disabled persons to become capable of pursuing regularly a substantially gainful occupation that will allow them as far as possible to contribute to society by sharing the same opportunities and accepting the same responsibilities as other members of the community in which they live. This is achieved by providing the disabled with certain rehabilitative services, processes of restoration, work training and job placement within the framework of the overall vocational rehabilitation program.

A comprehensive vocational rehabilitation program includes:

- (a) assessment and counselling services;
- (b) services and processes of restoration, training and employment placement;
- (c) utilization of the services of voluntary organizations involved in activities in the field of vocational rehabilitation;
- (d) training of counsellors and administrators for vocational rehabilitation programs;
- (e) coordination of all activities in the province relating to vocational rehabilitation of disabled persons.

For the purposes of this legislation disabled persons are:

- the physically handicapped, such as paraplegics, quadriplegics, amputees and individuals with cerebral palsy or multiple sclerosis;
- the sensorially handicapped, such as the blind and the deaf;
- the mentally handicapped such as out-patients of psychiatric hospitals, ex-psychiatric patients, persons with severe mental illness or mental retardation;
- alcoholics and drug addicts.

Because the specific purpose of the V.R.D.P. legislation is vocational rehabilitation, costs which are shareable with the provinces and territories must be related solely to services provided to adults considered capable of pursuing a substantially gainful occupation, on a regular basis, following completion of the process of vocational rehabilitation.

This year has again seen a marked increase in the costs of the program in almost all provinces. The increasing interest of provincial governments in vocational rehabilitation of the disabled, de-institutionalization, normalization and integration of all handicapped persons into society has resulted in a growing emphasis being placed on provincial vocational rehabilitation programs. Specifically, this emphasis was felt in the community mental health programs which are increasingly oriented toward the rehabilitation of mentally ill persons so as to effect their return to the regular work force. Consequently, there was an increased demand for cost-sharing in connection with the vocational rehabilitation portion of community mental health programs and programs for the mentally retarded adults.

In addition, greater attention has been placed on these programs due to publicity campaigns on behalf of the disabled, increased public awareness of available services and the responsibility and the desire by the handicapped themselves to take greater part in their community and to become active members of society.

During the past year, staff members involved in the administration of the V.R.D.P. program participated in activities of the Canadian Rehabilitation Council for the Disabled, the Canadian Council of Sheltered Workshops and the International Committee on Technical Aids. The program consultant attended the second European Conference of Rehabilitation International at Brighton, England.

In November of 1978, provincial rehabilitation coordinators met with federal officials in order to share their common experiences and discuss a number of questions concerning vocational rehabilitation programs across the country.

During the 1978-79 fiscal year, the federal government provided a total of \$31,310,579 to the provinces and territories as its share of the costs incurred in providing vocational rehabilitation services for the handicapped (see Table I).

According to the statistics supplied by the participating provinces and territories (see Table II), this program has benefited 86 260 disabled persons.

Although the Province of Quebec does not participate in the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program, a sizeable portion of the costs borne by the province in providing rehabilitation services to the disabled is shared by the federal government under the Canada Assistance Plan.

The Department of National Health and Welfare, through its V.R.D.P. research grant fund, contributed \$50,000 to Bell Northern Research of Ottawa for the development of the "Visual Ear", a special device designed to facilitate communication with deaf persons. A contribution of \$20,219 was also made to the Canadian Council of Sheltered Workshops for a special research project carried out during the year on services to disabled persons provided by Canada's sheltered workshops.

A Bureau on Rehabilitation was established in the Social Service Programs Branch toward the end of the fiscal year. It is anticipated that the Bureau will exert a positive influence on vocational rehabilitation programs for the disabled in years to come.

TABLE I

Federal Contributions to Provinces and Territories under V.R.D.P.
1978-1979

Province	Contributions Made in 1977-78	Contributions During 1978-79		Total Contributions 1978-79
		Expenses for Previous Years	Expenses for 1978-79	
Newfoundland	396,000.00	102,305.00	504,344.00	606,648.00
Prince Edward Island	135,000.00	15,362.00	130,818.00	146,181.00
Nova Scotia	1,583,000.00	217,867.00	1,328,381.00	1,546,249.00
New Brunswick	851,000.00	50,699.00	530,052.00	580,751.00
Ontario	11,373,000.00	697,241.00	12,759,967.00	13,457,208.00
Manitoba	2,156,000.00	653,601.00	1,814,701.00	2,468,302.00
Saskatchewan	2,413,000.00	679,129.00	2,068,964.00	2,748,093.00
Alberta	2,819,000.00	4,142,640.00	4,249,094.00	8,391,734.00
British Columbia	480,000.00	285,516.00	617,859.00	903,375.00
Northwest Territories	39,000.00	9,468.00	-	9,468.00
Yukon	-	452,570.00	-	452,570.00
Total	22,245,000.00	7,306,398.00	24,004,180.00	31,310,579.00

TABLE II

Number of Disabled Persons Receiving Services through
Provincial and Territorial Programs Cost-shared under V.R.D.P.
1978-79

Province	Total No. of Clients Served 1977-78	No. of New Cases Added 1978-79	Total No. of Clients Served in 1978-79
Newfoundland	966	174	1 037
Prince Edward Island	255	146	281
Nova Scotia	5 149	2 978	5 146
New Brunswick	3 841	918	1 428
Ontario	12 739	4 646	12 966
Manitoba	21 557	10 327	20 408
Saskatchewan	12 804	811	7 120
Alberta	25 885	14 080	34 916
British Columbia	2 642	1 568	2 732
Northwest Territories	16	3	15
Yukon	439	95	211
Total	86 291	35 746	86 260

TABLEAU II

Nombre d'invalides qui ont reçu des services par l'intermédiaire des programmes provinciaux et territoriaux dont les frais sont partagés en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des invalides 1978-1979

Province	Nombre de clients en 1977-1978	Nombre de cas nouveaux en 1978-1979	Nombre total de clients en 1978-1979
Terre-Neuve	966	174	1 037
Île-du-Prince-Édouard	255	146	281
Nouvelle-Écosse	5 149	2 978	5 146
Nouveau-Brunswick	3 841	918	1 428
Ontario	12 739	4 646	12 966
Manitoba	21 557	10 327	20 408
Saskatchewan	12 804	811	7 120
Alberta	25 885	14 080	34 916
Colombie-Britannique	2 642	1 568	2 732
Territoires du Nord-Ouest	16	3	15
Yukon	439	95	211
Total	86 293	35 746	86 260

TABLEAU I

Contributions du gouvernement fédéral aux provinces et aux territoires
en vertu du Drogueur de réadaptation professionnelle des invalides
1978-1979

Province	Contributions versées en 1977-1978	Contributions versées en 1978-1979		Total des contributions pour 1978-1979
		Paiements applicables aux années précédentes	Paiements pour 1978-1979	
Terre-Neuve	396,000.00	102,305.00	504,344.00	606,648.00
Ile-du-Prince-Édouard	135,000.00	15,362.00	130,818.00	146,181.00
Nouvelle-Écosse	1,583,000.00	217,867.00	1,328,381.00	1,546,249.00
Nouveau-Brunswick	851,000.00	50,699.00	530,052.00	580,751.00
Ontario	11,373,000.00	697,241.00	12,759,967.00	13,457,208.00
Manitoba	2,156,000.00	653,601.00	1,814,701.00	2,468,302.00
Saskatchewan	2,413,000.00	679,129.00	2,068,964.00	2,748,093.00
Alberta	2,819,000.00	4,142,640.00	4,249,094.00	8,391,734.00
Colombie-Britannique	480,000.00	285,516.00	617,859.00	903,375.00
Territoires du Nord-Ouest	39,000.00	9,468.00	-	9,468.00
Yukon	-	452,570.00	-	452,570.00
Total	22,245,000.00	7,306,398.00	24,004,180.00	31,310,579.00

RAPPORT CONCERNANT L'ADMINISTRATION DE LA
LOI SUR LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE DES INVALIDES POUR
L'EXERCICE FINANCIER 1978-1979

En vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides, le Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social par l'intermédiaire de la Direction générale des programmes de Service social, a conclu des accords avec toutes les provinces (à l'exception du Québec) et avec les territoires. Cette Loi permet au gouvernement fédéral de contribuer à 50 pour cent des coûts supportés par les provinces et les territoires pour l'administration d'un programme complet de réadaptation professionnelle des invalides. Ce programme, mis en place par les provinces et les territoires, aide les personnes invalides à devenir capables de poursuivre de façon régulière une occupation effective-ment rémunératrice ce qui leur permettra autant que possible d'apporter leur contribution à la société en partageant les mêmes privilèges et en acceptant les mêmes responsabilités que les autres membres de la communauté dans laquelle ils vivent.

On atteindra ces fins par la fourniture aux invalides de certains services et certaines méthodes de traitement, de programmes de formation et de placement sur le marché du travail selon un programme complet de réadaptation professionnelle.

Un programme complet de réadaptation professionnelle comprend en particulier:

a) des services d'évaluation, d'orientation et de counseling;

b) des services et processus de traitement, de formation et de placement en emploi;

c) l'utilisation des services d'organismes bénévoles impliqués dans le champ de la réadaptation professionnelle;

d) la formation de conseillers et d'administrateurs de programmes de réadaptation professionnelle;

e) la coordination de toutes les activités de la province reliées à la réadaptation professionnelle des invalides.

Aux termes de cette législation, l'on considère comme personnes invalides:

- les handicapés physiques, tels les paraplégiques, les quadraplégiques, les amputés ainsi que les personnes atteintes de paralysie cérébrale ou de sclérose

- les handicapés sensoriels tels les aveugles, les sourds;

- les handicapés mentaux tels les patients externes d'hôpitaux psychiatriques, les ex-patients psychiatriques, les personnes souffrant de troubles mentaux profonds, les déficients mentaux sévères;

L'honorable Monique Bégin
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social

Madame,

Conformément aux dispositions de l'article 8 de la Loi sur la
réadaptation professionnelle des invalides, 1960-61, C. 26, art. 1, j'ai
l'honneur de vous présenter le Rapport annuel sur l'application du
Programme pour l'année financière terminée le 31 mars 1979.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'assurance de mes sentiments
dévoués.

Le sous-ministre de la Santé
nationale et du Bien-être Social

Pamela A. McDougall

Son Excellence
Le très honorable E.R. Schreyer
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE A VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à votre Excellence le Rapport annuel
sur l'application du Programme de réadaptation professionnelle des invalides
pour l'année financière terminée le 31 mars 1979.
Je vous prie d'agréer, monsieur le Gouverneur général, l'assurance
de mon profond respect.

Le ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social,

Monique Bégin

Canada

Rapport annuel

Loi sur la
réadaptation professionnelle
des invalides

Pour l'année financière terminée le 31 mars 1979



Santé et Bien-être social
Health and Welfare
Canada

Lacking 1979/80-1986/87.

CAI
HW



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

- V 56

vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual Report 1987-1988



VOCATIONAL REHABILITATION

OF

DISABLED PERSONS ACT

ANNUAL REPORT

1987-88

Her Excellency
The Right Honourable Jeanne Sauvé
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to
Your Excellency the Annual Report on the administration
of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act
for the fiscal year ended March 31, 1988.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Perrin Beatty', is written over a faint, circular official stamp.

Perrin Beatty
Minister of National
Health and Welfare

TABLE OF CONTENTS

	Page
INTRODUCTION	i
VOCATIONAL REHABILITATION GOODS AND SERVICES	i
CLIENTELE	i
COSTS SHARED	2
MAJOR ACTIVITIES DURING 1987-88	i
FEDERAL CONTRIBUTION	i
DIRECTLY FUNDED RESEARCH	i
TABLES	
Table 1 - Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act during Fiscal Year 1987-88	i
Table 2 - Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component, 1987-88	i

INTRODUCTION

The Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act (1961) is administered by the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare.

Section 3 of the VRDP Act authorizes the Minister of National Health and Welfare, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces* to provide for federal contributions to meet 50% of eligible costs incurred by the provinces in undertaking a comprehensive program for the vocational rehabilitation of disabled persons.

The terms of cost-sharing are specified in the VRDP Act, standard agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost-sharing, provinces and territories are solely responsible for the administration of their programs, including their design, eligibility requirements and method of delivery.

The current agreement is for a two-year period, from April 1st, 1986 to March 31st, 1988. This agreement has been signed by all provinces and territories. The Province of Quebec signed its first VRDP agreement (for the 1986-88 period) during this fiscal year. In previous years, many of the provincial costs for services to disabled persons were shared by the federal government under the Canada Assistance Plan.

VOCATIONAL REHABILITATION GOODS AND SERVICES

To qualify for federal cost-sharing under the VRDP Agreement, provincial activities must relate to vocational rehabilitation services designed to enable physically and/or mentally disabled persons to become capable of regularly pursuing substantially gainful occupations. These include employment in the open labour market, self-employment, homemaking, farm work, sheltered employment or any other work of a remunerative nature.

Cost-shared vocational rehabilitation goods and services provided to disabled persons under a comprehensive provincial program may be provided directly by the provinces or by

* The term "provinces" includes the territories unless otherwise specified.

voluntary agencies approved and funded by the province for that purpose. Shareable goods and services include:

- assessment
- counselling
- restorative services
- prostheses, orthotics, wheelchairs, technical aids and other devices
- vocational training and employment placement
- books, tools and equipment required in the course of a vocational rehabilitation process
- maintenance or training allowances as required by each individual, and
- follow-up goods and services for a period of up to 18 months after a person has entered employment.

CLIENTELE

More than 200 000 disabled persons receive vocational rehabilitation services cost-shared under VRDP. Persons who benefit from these services are persons with physical and/or mental disabilities, including persons with developmental delays and those disabled by alcohol and drug addiction.

COSTS SHARED

The following costs are shareable under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training of provincial and agency staff whose duties are directly related to the vocational rehabilitation program, including certain administrative costs
- costs of goods and services provided on an individual basis as part of his or her vocational rehabilitation
- costs of publicity concerning the provincial program, and
- costs of provincially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

MAJOR ACTIVITIES DURING 1987-88

VRDP staff continued to provide technical support to the Federal-Provincial Review of Fiscal Arrangements Affecting Persons with Disabilities which began in the previous fiscal year. This important initiative and the ongoing program activities are described on pages 3 and 4.

- **Federal-Provincial Review of Fiscal Arrangements Affecting Persons with Disabilities**

VRDP staff provided technical support to a federal-provincial review of the VRDP and Canada Assistance Plan (CAP) cost-sharing arrangements which was initiated by Ministers and announced in January 1987. The purpose of the review was to examine the cost-sharing arrangements as they relate to rehabilitation and support services for persons with disabilities. This was to determine possible modifications to the existing VRDP and CAP cost-sharing mechanisms, and possibly to propose new vehicles for cost-sharing which may be required to support and promote new directions adopted by provinces and territories for services to persons with disabilities. Specific areas under review included employment-related services, community/independent living, access to generic services as well as specific programs such as those for alcohol and drugs, mental health and sheltered workshops.

The review was based on a co-operative federal-provincial process and on consultations with consumer associations and organizations representing persons with disabilities. As agreed by Federal-Provincial Ministers, the federal government consulted with national organizations while provinces and territories were responsible for seeking the views of provincial organizations. On behalf of the Minister of National Health and Welfare, departmental officials consulted with more than twenty national associations.

A final report was submitted to Federal-Provincial Ministers in January 1988. The report contained several recommendations for changes to the VRDP Agreement. These changes were approved by Ministers and will form the basis for the 1988-90 agreement.

- **Discussions Relating to Quebec's Participation in the VRDP Agreement**

Bilateral consultation and discussions were concluded and Quebec is now a signatory to the 1986-88 VRDP Agreement.

- **Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities**

The review and analysis of provincial submissions is the principal responsibility of VRDP staff. The shareability of provincial programs is determined on the basis of criteria specified in the Act, agreement and guidelines. Staff consulted regularly during the year with provincial directors/co-ordinators of vocational rehabilitation and with federal field representatives with respect to the administration of the agreement and the cost-sharing of provincial programs and services.

- **Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations**

Federal staff involved in the administration of the VRDP program consulted with representatives of other federal departments, including Employment and Immigration Canada and Secretary of State, as well as with officials from non-governmental organizations in relation to vocational rehabilitation and the Review of Fiscal Arrangements.

FEDERAL CONTRIBUTION

During the 1987-88 fiscal year, the federal government contributed \$92 658 514 to the provinces in support of provincial expenditures for the vocational rehabilitation of disabled persons (see Table 1 on page 5). Table 2 on page 6 provides a breakdown of federal contributions under VRDP by program component.

DIRECTLY FUNDED RESEARCH

Under the VRDP Act, the federal government may provide direct contributions to individuals and to non-governmental organizations for research in respect of vocational rehabilitation for disabled persons. A two-year research project, "Supported Work in Canada", undertaken by the Canadian Council on Rehabilitation and Work was approved for funding at a cost of \$20 000 during this fiscal year.

Table 1

FEDERAL CONTRIBUTIONS TO THE PROVINCES AND TERRITORIES
UNDER THE VOCATIONAL REHABILITATION OF DISABLED PERSONS ACT
DURING FISCAL YEAR 1987-1988

Province	Claims Relating to Previous Years	Claims Relating to 1987-88	Total Payments 1987-88
Newfoundland	1 036 095	2 120 571	3 156 666
Prince Edward Island	(8 190)	242 835	234 645
Nova Scotia	471 856	3 144 372	3 616 228
New Brunswick	449 876	3 977 895	4 427 771
Quebec*	2 800 000	-	2 800 000
Ontario	4 445 106	28 638 815	33 083 921
Manitoba	1 892 117	4 115 358	6 007 475
Saskatchewan	1 871 581	3 640 716	5 512 297
Alberta	4 446 496	11 146 341	15 592 837
British Columbia	6 542 395	11 225 916	17 768 311
Northwest Territories	-	458 363	458 363
Yukon**	-	-	-
Total	\$ 23 947 332	\$ 68 711 182	\$ 92 658 514

* In 1987-88 Quebec signed an agreement under VRDP for the 1986-88 period. The amount of \$2.8 million represents a portion of the total expected costs for that period. Additional payments will be made in 1988-89.

** The Yukon did not submit any claims during 1987-88. Claims will be submitted in the next fiscal year for costs incurred in 1987-88 and previous years.

Source: Social Assistance and Disability Insurance, Social Service Statistics Division.

ALLOCATION OF FEDERAL CONTRIBUTIONS TO THE PROVINCES AND
TERRITORIES UNDER VRDP BY PROGRAM COMPONENT, 1987-88

Program Component	Contribution	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	\$ 10 821 748	9%
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	\$ 13 465 081	15%
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	\$ 13 842 925	15%
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	\$ 25 406 467	29%
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	\$ 29 122 293	32%
Total	\$ 92 658 514	100%

Source: Canada Assistance Plan Directorate, Social Service Programs Branch

**CONTRIBUTIONS FÉDÉRALES VERSÉES AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES
EN VERTU DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE DES INVALIDES,
PAR ÉLÉMENT DE PROGRAMME, 1987-1988**

Élément de programme	Contribution	Pourcentage de la contribution totale
Personnel provincial (le personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)	10 821 748 \$	98
Programmes en santé mentale (le personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	13 465 941 \$	133
Frais individuels (les dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle)	13 842 938 \$	136
Programmes en matière d'alcool et de drogue (le personnel responsable de la fourniture des services) Par le biais des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province)	25 406 467 \$	291
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (le personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)	29 122 293 \$	328
Total	92 658 514 \$	100%

Source: Direction du Régime d'assistance publique du Canada
Direction générale des programmes de service social

CONTRIBUTIONS FÉDÉRALES VERSÉES AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES
EN VERTU DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE DES INVALIDES
AU COURS DE L'ANNÉE FINANCIÈRE 1987-1988

Province	Paiements applicables aux années précédentes	Paiements pour 1987-1988	Total des contributions 1987-1988
Terre-Neuve	1 036 095	2 120 571	3 156 666
Île-du-Prince-Édouard	(8 190)	242 835	234 645
Nouvelle-Écosse	471 856	3 144 372	3 616 228
Nouveau-Brunswick	449 876	3 977 895	4 427 771
Québec*	2 800 000	-	2 800 000
Ontario	4 445 106	28 638 815	33 083 921
Manitoba	1 892 117	4 115 358	6 007 475
Saskatchewan	1 871 581	3 640 716	5 512 297
Alberta	4 446 496	11 146 341	15 592 837
Colombie-Britannique	6 542 395	11 225 916	17 768 311
Territoires du Nord-Ouest	-	458 363	458 363
Yukon**	-	-	-
Total	23 947 332 \$	68 711 182 \$	92 658 514 \$

* Le Québec a signé un premier accord pour la période 1986-1988. Le montant de 2,8 millions de dollars a été prévu pour couvrir une partie des dépenses relatives aux exercices financiers 1986-1987 et 1987-1988. Ces paiements additionnels seront versés en 1988-1989.

** Le territoire du Yukon n'a soumis aucune réclamation durant 1987-1988. Les réclamations pour les frais encourus en 1987-1988 et les années précédentes seront soumises au cours du prochain exercice financier.

Source: Direction du Régime d'assistance publique du Canada
Direction générale des programmes de service social

au titre de sa contribution aux dépenses provinciales pour la réadaptation professionnelle des invalides (voir le tableau 1 à la page 7). Le tableau 2, page 8, donne une ventilation des contributions fédérales versées aux provinces, en vertu du programme RPI, par élément de programme.

FINANCEMENT DIRECT POUR LA RECHERCHE

En vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides, le gouvernement fédéral accorde des contributions directes pour des projets de recherche en matière de réadaptation professionnelle entrepris par des individus et des organismes non gouvernementaux. Un projet de recherche de deux ans, L'emploi supervisé au Canada, entrepris par le Conseil canadien de la réadaptation et du travail a reçu une subvention de 20 000\$ au cours de la présente année financière.

provinciaux. Au nom du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, des représentants du Ministère ont rencontré plus de vingt (20) organismes nationaux en vue d'obtenir leurs opinions.

Le rapport final soumis aux sous-ministres fédéral et provinciaux en janvier 1988, comprenait plusieurs recommandations de modifications à l'accord concernant la RPI. Ces changements ont été approuvés et seront inclus dans l'accord de 1988-1990.

● Discussions sur la participation du Québec à l'accord concernant la RPI

Des consultations bilatérales et des échanges d'information ont abouti à la signature par le Québec, de l'accord concernant la RPI pour la période 1986-1988.

● Analyse des demandes provinciales pour fins de partage des activités de réadaptation professionnelle

La révision et l'étude des soumissions provinciales est l'activité principale du personnel de l'unité de réadaptation professionnelle. Les décisions concernant le partage de coûts des programmes provinciaux sont fondées sur les critères inscrits dans la loi, l'accord et les lignes directrices. Les représentants fédéraux ont eu des consultations régulières avec les directeurs/coordonnateurs provinciaux de la réadaptation professionnelle et avec les représentants régionaux fédéraux en ce qui a trait à l'administration des dispositions de l'accord et le partage des frais des programmes et des services provinciaux.

● Consultation interministérielle et consultation avec les organismes bénévoles

Le personnel responsable de l'administration de l'accord concernant la RPI a eu plusieurs rencontres avec les représentants d'autres ministères fédéraux en particulier, Emploi et Immigration Canada et le Secrétariat d'État, et avec des représentants d'organismes non gouvernementaux au sujet de la réadaptation professionnelle et de l'examen des accords fiscaux.

CONTRIBUTION FÉDÉRALE

Durant l'exercice financier 1987-1988, le gouvernement fédéral a versé aux provinces un montant de 92 658 514 \$

- les coûts de biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle

- les coûts de la publicité concernant le programme provincial, et

- les coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces, destinés à améliorer le fonctionnement des activités de réadaptation professionnelle.

PRINCIPALES ACTIVITÉS AU COURS DE 1987-1988

L'examen des accords fiscaux touchant les personnes handicapées s'est poursuivi au cours de l'exercice financier. Le personnel responsable de la marche du programme de réadaptation professionnelle a continué à participer activement à cette initiative en plus de poursuivre le travail régulier du programme. Ces activités sont décrites ci-dessous :

- Examen fédéral-provincial des accords fiscaux touchant les personnes handicapées

Le personnel de l'unité a continué à fournir du soutien technique à l'examen fédéral-provincial du partage de frais en vertu de la Loi sur la RPI et du Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) qui a été annoncé par les ministres fédéral et provinciaux en janvier 1987. L'examen a consisté à passer en revue les accords de partage des coûts en ce qui a trait aux services de réadaptation et de soutien pour les personnes handicapées en vue d'identifier les modifications qu'on pourrait apporter aux mécanismes actuels de partage (RPI et RAPC) ou possiblement de proposer de nouvelles mesures de partage de frais qu'on jugerait nécessaires pour appuyer et promouvoir les orientations futures adoptées par les provinces concernant la fourniture de services aux personnes handicapées. Les aspects spécifiques de l'examen comprenaient les services liés à l'emploi, à la vie autonome dans la communauté, l'accès aux services généraux de même qu'aux programmes d'alcoolisme et de toxicomanie, de santé mentale et d'ateliers protégés.

L'examen a suivi un processus de collaboration fédérale-provinciale de même qu'un processus de consultation avec les associations de consommateurs et les organismes représentant les personnes handicapées. Tel que convenu par les ministres fédéral-provinciaux, le gouvernement fédéral a dirigé les consultations avec les organismes nationaux alors que les provinces ont eu la responsabilité de la consultation avec les organismes

- les salaires, les déplacements et la formation du personnel provincial ou d'organismes subventionnés dont les fonctions sont directement liées au programme de réadaptation professionnelle ainsi que certains frais administratifs.

Les frais suivants font l'objet de partage en vertu de l'accord concernant la RPH:

PARTAGE DES FRAIS

Au-delà de 200 000 personnes handicapées ont reçu des services de réadaptation professionnelle dont les coûts ont été partagés en vertu du programme RPH. Se trouvent parmi les bénéficiaires de ces services les personnes qui ont un handicap physique ou mental, y compris les personnes ayant une déficience intellectuelle, les alcooliques et les toxicomanes.

LIEUTÉ

- les biens et services durant une période de suivi qui ne doit pas dépasser dix-huit mois suite à l'obtention d'un emploi.
- les allocations de subsistance ou de formation selon les besoins de chaque personne, et
- les livres, les outils et autres appareils indispensables pour la poursuite d'un processus de réadaptation professionnelle
- la formation professionnelle et le placement en emploi
- les aides techniques et autres appareils
- les prothèses, les orthèses, les fauteuils roulants, les services de rétablissement
- le counseling
- l'évaluation

COMPROMIS

Les biens et services dont les frais sont partageables subventionnés par la province pour les fins du programme. province ou par les organismes bénévoles approuvés et provincial complet peuvent être fournis directement par la province aux personnes invalides en vertu d'un programme de réadaptation professionnelle

INTRODUCTION

La Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (RPI) (1961) est administrée par la Direction générale des programmes de service social du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

En vertu de l'article 3 de cette loi et avec l'assentiment du Gouverneur en conseil, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est autorisé à signer des accords avec toutes les provinces* en vue de contribuer financièrement à 50 p.100 des coûts admissibles engagés par les provinces pour les aider à organiser un programme complet de réadaptation professionnelle pour les personnes invalides.

La Loi sur la RPI, l'accord standard et les lignes directrices définissent les conditions de partage des frais. Or, bien que le gouvernement fédéral spécifie les conditions d'obtention du partage des frais, l'administration des programmes, y compris la conception, les exigences d'admissibilité et la méthode d'application, incombe uniquement aux provinces et aux territoires.

Le présent accord a une durée de deux ans, s'étendant du premier avril 1986 au 31 mars 1988. Cet accord a été signé par toutes les provinces et les territoires y compris la province de Québec qui, pour la première fois, a signé l'accord 1986-1988 au cours de l'exercice financier. Dans les années précédentes, une partie importante des frais engagés par la province pour des biens et services fournis aux personnes invalides était partagée par le gouvernement fédéral dans le cadre du Régime d'assistance publique du Canada.

Pour obtenir le partage des frais par le gouvernement fédéral en vertu de l'accord concernant la RPI, les activités provinciales doivent être liées aux services de réadaptation professionnelle destinés à aider les personnes invalides (sur le plan physique ou mental) à devenir capables de poursuivre régulièrement des occupations effectivement rémunératrices telles que: un emploi sur le marché régulier du travail, un emploi indépendant, un travail de ménage, un travail sur la ferme, un emploi en milieu protégé ou tout autre genre de travail rémunérateur.

* Le terme "provinces" s'applique aussi aux territoires à moins d'indication contraire.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
BIENS ET SERVICES DE RÉADAPTATION	1
PROFESSIONNELLE	
CLIENTÈLE	2
PARTAGE DES FRAIS	2
PRINCIPALES ACTIVITÉS AU COURS DE 1987-1988	3
CONTRIBUTION FÉDÉRALE	4
FINANCEMENT DIRECT POUR LA RECHERCHE	5
TABLEAUX	
Tableau 1 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des invalides au cours de l'année financière 1987-1988	7
Tableau 2 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des invalides, par élément de programme, 1987-1988	8

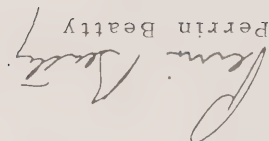
Son Excellence
la très honorable Jeanne Sauvé,
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le
Rapport annuel sur l'administration de la Loi sur la
réadaptation professionnelle des invalides pour l'année
financière terminée le 31 mars 1988.

Je vous prie d'agréer, Madame le Gouverneur
général, l'assurance de mon profond respect.

Le ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social,


Perrin Beatty

1987 - 1988

RAPPORT ANNUEL

PROFESSIONNELLE DES INVALIDES

LOI SUR LA RÉADAPTATION

Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides Rapport annuel 1987-1988

1988/89 available on CRI microfiche

See:

CA7

MM

-P65 #92-03730

CA1
HW
-V56



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1989-1990



Canada

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report

1989 – 1990

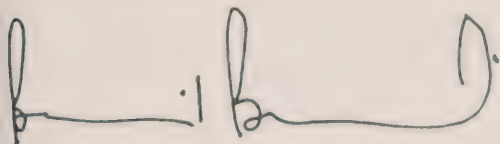
Published by authority of the
Minister of National Health and Welfare

His Excellency
The Right Honourable Ramon J. Hnatyshyn
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your
Excellency the Annual Report on the administration
of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons
Act for the fiscal year ended March 31, 1990.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'B. Bouchard', with a stylized flourish at the end.

Benoit Bouchard
Minister of National Health and Welfare

Table of Contents

	Page
Introduction	iv
Vocational Rehabilitation Goods and Services	v
Clientele	v
Costs Shared	v
Information/Publications	viii
Major Activities during 1989-90	viii
Federal Contribution	ix
Directly Funded Research	ix
Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	ix
Table 1 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1989-90	xi
Table 2 – Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during 1989-90	xii

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1989-90. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial agreement under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program, in effect since April 1, 1988. The VRDP and ADTR programs are administered concurrently.

The VRDP Program created under the authority of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act (1961), is administered by the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare.

Section 3 of the VRDP Act authorizes the Minister of National Health and Welfare, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces and territories, to provide for federal contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by the provinces and territories in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of disabled persons.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost-sharing, the provinces and territories are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The current agreement, signed by all provinces and territories, is for the period April 1, 1988 to March 31, 1990.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost-sharing under the VRDP Agreement, provincial vocational rehabilitation services must be designed to assist physically and mentally disabled persons to acquire the skills needed to obtain gainful regular employment. Possibilities include homemaking, farm work, sheltered employment, self-employment, or any other work of a remunerative nature.

Provincial governments or voluntary agencies approved and funded by the province may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible disabled persons under a comprehensive provincial program. Shareable goods and services include:

- assessment
- counselling
- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids
- vocational training and employment placement
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation
- maintenance or training allowances as required by each individual
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work, and
- goods and services provided during a vocational crisis

Clientele

More than 200 000 disabled persons of working age receive cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training expenses of provincial and agency staff whose duties are directly related to the provincial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses,
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial program; and
- provincially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

Information/Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program
Social Service Programs Branch
Department of National Health and Welfare
Finance Building
2nd Floor
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

Available publications include:

VRDP Act and Standard Agreement

VRDP Act Annual Report

Department of National Health and Welfare Annual Report

Guidelines Relating to Cost Sharing under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1988-90

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) – Health and Welfare Canada (Available from Supply and Services Canada)

Major Activities during 1989-90

• Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities

The review and analysis of provincial submissions is the principal responsibility of VRDP staff. Throughout the year, staff consulted with provincial counterparts and federal regional managers concerning the administration of the VRDP Agreement and cost-sharing of provincial programs and services. They also discussed the development and implementation of appeal procedures.

• Federal-Provincial VRDP Co-ordinators' Meeting

VRDP staff organized a meeting of federal officials, provincial co-ordinators and directors of vocational rehabilitation programs on November 29 and 30, 1989, in Ottawa.

Participants assessed services for disabled persons in Canada from a national perspective and discussed the need for current provincial program descriptions and for promoting vocational rehabilitation programs. Provincial and territorial co-ordinators and directors provided summaries of their programs. The appeal process relating to eligibility for vocational rehabilitation goods and services, and its deadline for implementation was also discussed, as well as the federal proposal to renew the VRDP Agreement as of April 1, 1990.

• Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations

VRDP administrators in Ottawa discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Employment and Immigration Canada and Secretary of State of Canada, as well as with officials of non governmental organizations.

• Conference Participation and Attendance

VRDP staff managed an information booth at the Fourth Canadian Congress on Rehabilitation, held in Toronto, June 21 to 23, 1989. Representatives held discussions with the public, distributed information packages and gave two slide presentations. They also attended the National Consultation on Vocational Counselling in Ottawa, January 23 and 25, 1990 and participated in the Regional Training Selection Committees' Workshop on March 8 and 9, 1990 in Corner Brook, Newfoundland.

Federal Contribution

During the 1989-1990 fiscal year, the federal government contributed \$106.5 million to provinces for expenditures for the vocational rehabilitation of disabled persons (see Table 1 on page 11). Since the federal government pays half the provincial costs for vocational rehabilitation staff, services and special equipment for disabled persons, the total annual expenditure in Canada on vocational rehabilitation goods and services averages between \$200 and \$250 million.

Table 2 on page 11 details federal VRDP contributions, by program component.

Directly Funded Research

Under the VRDP Act, the federal government may also make direct contributions to individuals and to non governmental organizations for research in fields related to vocational rehabilitation for disabled persons. The National Welfare Grants Division of the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare administers this research fund which has an annual budget of about \$75,000.

In 1989-90, the Department of National Health and Welfare contributed \$26,300 to help fund the publication of two research projects. Training and Work Placement of Mentally Handicapped and Disabled Adults was undertaken by the Braemore Home Corporation. The Needs of Canadians with Disability: the Development of Information and Action Networks was completed by the Walter Dinsdale Centre.

Related Cost-sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

A new cost-sharing agreement was developed to help provinces provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The agreement is a component of the National Drug Strategy, announced in 1987, and was developed in consultation with the provinces.

The first Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Agreement took effect April 1, 1988, for a two-year period. As of March 31, 1990, eight provinces had signed agreements. Negotiations continue with the remaining provinces and the territories.

ADTR contributions complement the VRDP Program, which provides financial assistance to provincial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

Under the ADTR agreements, cost-sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including

- detoxification services
- early identification and intervention
- assessment and referral
- basic counselling/case management
- definitive therapeutic intervention
- special access services
- aftercare/clinical follow-up
- awareness and development, and
- research and evaluation.

Time-limited projects associated with workplace initiatives also receive funding.

Cost-sharing applies only to provincial services that were new or expanded *as of April 1, 1987*. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits)
- staff travel/training
- program management and administration of direct services
- goods and services for individuals, and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives.

Federal contributions under ADTR are made on the basis of annual appropriations. In 1989-90, the provinces received \$9.3 million out of a maximum potential federal allocation of \$20 million (see the table below).

Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Program during Fiscal Year 1989-90

Province	Maximum Allocation \$	Total Payments \$
Newfoundland	719,000	96,142
Prince Edward Island*	342,000	-
Nova Scotia	869,000	144,833
New Brunswick	770,000	106,731
Quebec	4,550,000	863,370
Ontario	6,284,000	4,952,348
Manitoba*	980,000	-
Saskatchewan	960,000	460,740
Alberta	1,912,000	590,922
British Columbia	2,051,000	2,051,000
Northwest Territories*	296,000	-
Yukon*	266,000	-
Total	20,000,000	9,266,086

*No Agreement signed in 1989/90

Source: Cost Shared Programs Directorate,
Social Service Programs Branch
Health and Welfare Canada

Table 1
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the
Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1989-90

Province	Claims Relating to Previous Years \$	Claims Relating to 1989-90 \$	Total Payments 1989-90 \$
Newfoundland	907,129	3,716,567	4,623,696
Prince Edward Island	14,577	256,385	270,962
Nova Scotia	459,487	4,533,898	4,993,385
New Brunswick	443,623	5,124,759	5,568,382
Quebec	4,678,819	—*	4,678,819
Ontario	12,452,249	31,857,209	44,309,458
Manitoba	666,503	4,380,188	5,046,691
Saskatchewan	2,452,003	3,432,467	5,884,470
Alberta	2,845,966	12,945,377	15,791,343
British Columbia	1,939,350	12,328,734	14,268,084
Northwest Territories	—*	—*	—
Yukon	155,020	925,357	1,080,377
Total	27,014,726	79,500,941	106,515,667

*No claims were submitted for this period during 1989-90. It is anticipated that claims will be received in a subsequent year.

Source: Cost Shared Programs Directorate, Social Service Programs Branch, Health and Welfare Canada.

Table 2
Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories
under VRDP by Program Component during 1989-90

Program Component	Contribution \$	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	5,869,255	6
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	12,695,372	12
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	12,210,649	11
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programs)	31,918,267	30
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff in workshops and agencies funded by the province)	43,822,124	41
Total	106,515,667	100

Source: Cost Shared Programs Directorate, Social Service Programs Branch, Health and Welfare Canada.

Notes

Tableau 1
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées durant l'année financière 1989-1990

Province	Paielements applicables aux années précédentes	Paielements pour 1989-1990	Total des contributions 1989-1990
Terre-Neuve	907 129	3 716 567	4 623 696
Ile-du-Prince-Edouard	14 577	256 385	270 962
Nouvelle-Ecosse	459 487	4 533 898	4 993 385
Nouveau-Brunswick	443 623	5 124 759	5 568 382
Québec	4 678 819	-*	4 678 819
Ontario	12 452 249	31 857 209	44 309 458
Manitoba	666 503	4 380 188	5 046 691
Saskatchewan	2 452 003	3 432 467	5 884 470
Alberta	2 845 966	12 945 377	15 791 343
Colombie-Britannique	1 939 350	12 328 734	14 268 084
Territoires du Nord-Ouest	-*	-*	-
Yukon	155 020	925 357	1 080 377
Total	27 014 726	79 500 941	106 515 667

*Aucune réclamation n'a été soumise pour l'année financière 1989-1990; le paiement sera effectué au cours d'une année subséquente.
Source : Direction des programmes à frais partagés, Direction générale des programmes de service social, Santé et Bien-être social Canada.

Tableau 2
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) par élément de programme durant l'année financière 1989-1990

Élément du programme	Contribution \$	Pourcentage de la contribution totale
Personnel provincial (personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)	5 869 255	6
Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	12 695 372	12
Frais individuels (dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle)	12 210 649	11
Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel responsable de la prestation de services, par le biais des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province)	31 918 267	30
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)	43 822 124	41
Total	106 515 667	100

Source : Direction des programmes à frais partagés, Direction générale des programmes de service social, Santé et Bien-être social Canada.

- les frais occasionnés par les biens et les services offerts aux clients;
 - les dépenses occasionnées par les activités de sensibilisation et de développement, la recherche et l'évaluation, et les projets en milieu de travail.
- Les contributions fédérales en vertu des accords relatifs au TRAT sont calculées à partir des affectations annuelles. En 1989-1990, les provinces ont reçu 9,3 millions de dollars, sur un total possible de 20 millions de dollars (voir Tableau ci-dessous).

Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie durant l'année financière 1989-1990

Province	Allocation (millions de dollars)	Total des contributions (millions de dollars)
Terre-Neuve	719 000	96 142
Ile-du-Prince-Édouard*	342 000	-
Nouvelle-Écosse	869 000	144 833
Nouveau-Brunswick	770 000	106 731
Québec	4 550 000	863 370
Ontario	6 284 000	4 952 348
Manitoba*	980 000	-
Saskatchewan	960 000	460 740
Alberta	1 912 000	590 922
Colombie-Britannique	2 051 000	2 051 000
Territoires du Nord-Ouest*	296 000	-
Yukon*	266 000	-
Total	20 000 000	9 266 086

* Aucun accord signé en 1989-1990

Source : Direction des programmes à frais partagés
Direction générale des programmes de service social
Santé et bien-être social Canada

• **Participation à des conférences**

Les responsables du Programme RPPH ont tenu un kiosque d'information au quatrième Congrès canadien sur la réadaptation, qui a eu lieu à Toronto, du 21 au 23 juin 1989. Des représentants du programme ont discuté avec le public, distribué de la documentation et présenté deux diaporamas. Ils ont aussi pris part à la Consultation nationale sur le counselling professionnel, tenue à Ottawa du 23 au 25 janvier 1990, et à l'atelier régional de formation des comités de sélection (Regional Training Selection Committee's Workshop) qui a eu lieu à Corner Brook (Terre-Neuve), les 8 et 9 mars 1990.

Contribution fédérale

Au cours de l'exercice financier 1989-1990, le gouvernement fédéral a versé 106,5 millions de dollars aux provinces à titre de contribution aux dépenses provinciales pour la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (voir Tableau 1 à la page 11). Comme le gouvernement fédéral paie la moitié des frais encourus par la province concernant le personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle et les appareils spéciaux aux personnes handicapées, la contribution annuelle du Canada se situe entre 200 et 250 millions de dollars.

Le Tableau 2, à la page 11, représente les contributions fédérales destinées au Programme RPPH, par élément de programme.

Financement direct de la recherche

En vertu de la Loi sur la RPPH, le gouvernement fédéral peut verser des contributions directes aux individus et aux organismes non gouvernementaux qui font de la recherche sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division des subventions nationales au bien-être social, de la Direction générale des programmes de service social (Santé et Bien-être social Canada), est chargée d'administrer ces subventions, dont le total atteint environ 75 000 dollars annuellement.

En 1989-1990, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a versé 26 300 dollars en vue de contribuer à la publication de deux rapports de recherche. Le premier porte sur la formation et le placement des adultes handicapés sur le plan mental ou physique (Training and Work Placement of Mentally Handicapped and Disabled Adults), et a été réalisé par la Braemore Home Corporation. Le deuxième rapport, réalisé par le Walter Dinsdale Centre, traite de la mise sur pied de réseaux d'information et de ressources pour répondre aux besoins des Canadiens handicapés (The Needs of Canadians with Disability : the Development of Information and Action Networks).

Programme connexe à frais partagés

Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

Un nouvel accord de partage des frais a été élaboré pour aider les provinces à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, et surtout aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord, qui est préparé en collaboration avec les provinces, est une composante de la Stratégie canadienne antidrogue lancée en 1987.

Le premier accord relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie est entré en vigueur le 1^{er} avril 1988, pour une période de deux ans. Le 31 mars 1990, huit provinces avaient signé des accords similaires. Le gouvernement fédéral est toujours en négociation avec les autres provinces et territoires.

Les contributions versées dans le cadre du Programme TRAT complètent les fonds attribués par l'intermédiaire du RPPH. Ce dernier permet de soutenir financièrement les programmes provinciaux qui subventionnent le traitement et la réadaptation, sur le plan professionnel, des personnes alcooliques et des personnes toxicomanes.

Dans le cadre des accords sur le TRAT, le partage des frais s'applique aux coûts entraînés par divers services relatifs au traitement et à la réadaptation, notamment :

- les services de désintoxication;
 - les services de dépistage et d'intervention précoce;
 - l'évaluation et l'ajustage;
 - le counselling de base et la gestion de cas;
 - l'intervention thérapeutique spécifique;
 - les services spéciaux relatifs à l'accès;
 - le suivi et la relance;
 - la sensibilisation et le développement;
 - la recherche et l'évaluation.
- Les projets en milieu de travail dont la durée est limitée peuvent aussi être financés.
- Le partage des frais s'applique seulement aux services provinciaux nouvellement créés ou développés à partir du 1^{er} avril 1987, et dont les frais appartiennent aux catégories suivantes :
- les salaires (et avantages sociaux connexes);
 - les frais de déplacement et de formation du personnel;
 - les frais de gestion des programmes et d'administration des services directs;

Principales activités pendant l'année financière 1989-1990

- Analyse des demandes provinciales de partage des frais relatifs aux activités de réadaptation professionnelle

L'analyse et la révision des demandes provinciales de partage de frais constituent la principale fonction des responsables du Programme RPPH. Au cours de l'année, les membres du personnel ont consulté régulièrement leurs homologues provinciaux et les gestionnaires régionaux fédéraux au sujet de l'administration de l'Accord sur la RPPH et du partage de frais des programmes et des services provinciaux. Ils ont aussi discuté de l'élaboration et de la mise en oeuvre de procédures d'appel.

- Réunion fédérale-provinciale des coordonnateurs du RPPH

Les responsables du Programme RPPH ont organisé une réunion des représentants fédéraux et des coordonnateurs ainsi que des directeurs provinciaux des programmes de réadaptation professionnelle à Ottawa, les 29 et 30 novembre 1989.

Les participants à la réunion ont évalué les services offerts aux personnes handicapées à l'échelle nationale. Ils ont aussi discuté de la nécessité de programmes de description des programmes provinciaux actuels et de promouvoir les programmes de réadaptation professionnelle. Les coordonnateurs et les directeurs provinciaux ont présenté des résumés de leurs programmes. Il a également été question de la procédure d'appel relative à l'admissibilité aux biens et aux services en matière de réadaptation professionnelle, de la date limite pour la mise en oeuvre de cette procédure, ainsi que de la proposition fédérale visant à renouveler l'Accord sur la RPPH le 1^{er} avril 1990.

- Consultation avec les ministères fédéraux et avec les organismes bénévoles

Les administrateurs du RPPH en poste à Ottawa ont discuté de questions relatives à la réadaptation internationale avec des représentants fédéraux, ministères fédéraux, dont Emploi et Immigration Canada et le Secréariat d'Etat, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.

- Coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces et visant à améliorer les programmes de

Renseignements Publications

Les personnes intéressées peuvent obtenir des renseignements et se procurer des publications sur la RPPH en écrivant à l'adresse suivante :

Programme de réadaptation professionnelle
des personnes handicapées

Direction générale des programmes de service social
Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Edifice des Finances

2^e étage

Ottawa (Ontario)

K1A 1B5

Rapport annuel - Les sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport annuel du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Les dépenses relatives au partage des frais en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées, 1988-1990

Plan des dépenses (Partie III du Budget des dépenses) Santé et Bien-être social Canada (distribué par Approvisionnement et services Canada)

travail ménager ou agricole, d'un emploi protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunérateur.

Les gouvernements provinciaux ou les organismes bénévoles reconnus et financés par la province peuvent offrir aux personnes handicapées admissibles, des biens et des services en matière de réadaptation professionnelle, dans le cadre d'un programme provincial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counselling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, orthèses, fauteuils roulants et aides techniques;
- la formation professionnelle et le placement;
- les livres, les outils et le matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;
- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;
- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Clientèle

Plus de 200 000 personnes handicapées en âge de travailler bénéficient de services de réadaptation professionnelle offerts en vertu de l'Accord sur la RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui présentent un handicap psychiatrique, sensoriel ou intellectuel, ou ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien reliés à l'alcool ou à la drogue.

Partage des frais

Voici les frais qui peuvent être partagés en vertu de l'Accord sur la RPPH :

- salaires, frais de déplacement et frais de formation du personnel des gouvernements provinciaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial de réadaptation professionnelle, y compris certains frais administratifs;
- coûts des biens et des services fournis pour la réadaptation professionnelle de personnes handicapées;
- coûts de la publicité pour les programmes provinciaux;

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le

cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1989-1990. Il résume aussi les accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988. Les programmes concernant la RPPH et le TRAT sont administrés de façon parallèle.

Le Programme RPPH, créé en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (1961), est géré par la Direction générale des programmes de service social du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

En vertu de l'article 3 de la Loi sur la RPPH, et avec l'assentiment du Gouverneur en conseil, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est autorisé à signer des accords avec les provinces et les territoires engageant le gouvernement fédéral à contribuer 50 p. 100 des frais admissibles que doivent payer les provinces et territoires pour la mise en oeuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la Loi sur la RPPH ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions relatives au partage des frais soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires doivent s'occuper de la gestion de leurs programmes de RPPH, soit de l'élaboration, de l'établissement des conditions d'admissibilité et de la mise en oeuvre de ces programmes.

Le présent accord, qui a été signé par l'ensemble des provinces et des territoires, vise la période allant du 1^{er} avril 1988 au 31 mars 1990.

Biens et services en matière de réadaptation professionnelle

Afin d'être admissibles au partage des frais en vertu de l'accord sur la RPPH, les services provinciaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes physiquement ou mentalement handicapées à acquérir les compétences nécessaires à l'obtention d'un emploi régulier et rémunérateur, qu'il s'agisse d'un

Table des matières

Introduction	7
Biens et services en matière de réadaptation professionnelle	7
Clientèle	7
Partage des frais	7
Renseignements/Publications	8
Principales activités pendant l'année financière 1989-1990	8
Contribution fédérale	9
Financement direct de la recherche	9
Programme connexe à frais partagés	9
Tableau 1 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées* (RPPH) durant l'année financière 1989-1990	11
Tableau 2 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées* (RPPH), par élément de programme, durant l'année financière 1989-1990	11

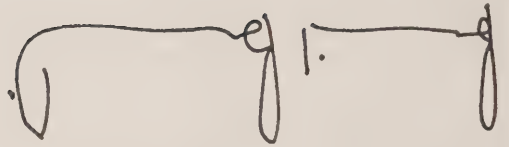
* Appelée antérieurement Loi sur la réadaptation
professionnelle des invalides.

Son Excellence
Le très honorable Ramon J. Hnatyshyn
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence
le Rapport annuel sur l'administration de la
Loi sur la réadaptation professionnelle des
personnes handicapées pour l'année financière
qui s'est terminée le 31 mars 1990.
Je vous prie d'agréer, Monsieur le
Gouverneur général, l'assurance de mon
profond respect.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social,



Benoit Bouchard

©Ministre des Approvisionnement et Services Canada, 1992
Cat. #17-1-4/1992
ISBN 0-662-58487-2

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*

Rapport annuel

1989-1990

Publication autorisée par le

ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

*Antérieurement, cette loi était connue sous le nom de:
Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides

1989-1990

annuel

Rapport

Loi sur la
réadaptation
professionnelle
des personnes
handicapées



CA
H
-V 56



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1990-1991



**Vocational Rehabilitation
of Disabled Persons Act**

Annual Report

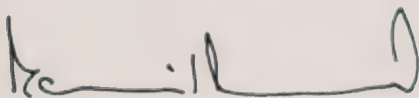
1990-1991

His Excellency
The Right Honourable Ramon J. Hnatyshyn
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act for the fiscal year ended March 31, 1991.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît Bouchard', with a stylized, flowing script.

Benoît Bouchard
Minister of National Health and Welfare

Table of Contents

	Page
Introduction	7
Vocational Rehabilitation Goods and Services	7
Clientele	7
Costs Shared	7
Information/Publications	8
Major Activities during 1990-91	8
Signature of a New Three-Year VRDP Agreement	8
Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities	8
Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations	8
Conference Participation and Attendance	9
Federal Contribution	9
Directly Funded Research	9
Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	9
National Consultation	10
Table 1 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1990-91	11
Table 2 – Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1990-91	11

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1990-91. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Agreement, in effect since April 1, 1988. The VRDP and ADTR programs are administered concurrently.

The VRDP Program, created under the authority of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act (1961), is administered by the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare.

Section 3 of the VRDP Act authorizes the Minister of National Health and Welfare, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces* and to provide for federal contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by the provinces in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of disabled persons.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard Agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, the provinces are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The current agreement, signed by all provinces, is for the period April 1, 1990 to March 31, 1993.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing under the VRDP Agreement, provincial vocational rehabilitation services must be designed to assist physically and mentally disabled persons to acquire the skills needed to obtain regular gainful employment. Possibilities include homemaking, farm work, sheltered employment, self-employment or any other work of a remunerative nature.

Provincial governments or voluntary agencies approved and funded by the province may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible disabled persons under a comprehensive provincial program. Shareable goods and services include:

- assessment;
- counselling;
- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowance as required by each individual;
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis.

Provinces have mechanisms in place that enable individuals to appeal decisions related to their eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Clientele

More than 200 000 disabled persons of working age receive cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training expenses of provincial and agency staff whose duties are directly related to the provincial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial program; and
- provincially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

* The term 'provinces' includes the territories unless otherwise specified.

Information/Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of
Disabled Persons Program
Social Service Programs Branch
Department of National Health and Welfare
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

Available publications include:

*Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and
Standard Agreement*

*Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual
Report*

Department of National Health and Welfare Annual Report

*Guidelines Relating to Cost Sharing under the Vocational
Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1990-93*

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreement

*Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) – Health
and Welfare Canada* (available from Supply and Services
Canada)

Major Activities during 1990-91

• **Signature of a New Three-Year VRDP Agreement**

VRDP staff participated in the development of a new Agreement for the period April 1, 1990 to March 31, 1993, which has been signed by all provinces. This Agreement is identical to the prior one in terms of the extent of the cost-sharing provisions.

The Minister of National Health and Welfare issued a press release announcing the approval for cost sharing under the Agreement.

Guidelines relating to cost sharing under the 1990-93 VRDP Agreement were prepared jointly with the provinces to assist in the administration of the Act and Agreement. They interpret various sections of the Agreement and explain administrative requirements.

• **Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities**

The review and analysis of provincial submissions is the principal responsibility of VRDP staff. Throughout the year, staff consulted with provincial counterparts and federal regional managers concerning the administration of the VRDP Agreement and cost sharing of provincial programs and services. During this period, most provinces implemented an appeal process as required under the terms of the Agreement.

• **Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations**

VRDP administrators in Ottawa discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Employment and Immigration Canada and Secretary of State of Canada, as well as with officials of non-governmental organizations.

• Conference Participation and Attendance

VRDP staff provided information on the VRDP program at the Western Canada Conference on Supported Employment, held in Winnipeg, May 30 to June 2, 1990. They also attended the Ontario Rehabilitation and Work Council Conference in Sudbury, June 13 to 15, 1990, and participated in the Federal-Provincial VRDP Coordinators' Discussion on Wage Payments to Persons with Disabilities in Toronto, June 21 and 22, 1990.

• Federal Contribution

During the 1990-91 fiscal year, the federal government contributed \$111.1 million to the provinces for expenditures for the vocational rehabilitation of disabled persons (see Table 1 on page 11). Since the federal government pays half the provincial costs for vocational rehabilitation staff, services and special equipment for disabled persons, the total annual expenditure in Canada averages between \$200 and \$250 million.

Table 2 on page 11 details federal VRDP contributions, by program component.

• Directly Funded Research

Under the VRDP Act, the federal government may also make direct contributions to individuals and to non-governmental organizations for research in fields related to vocational rehabilitation for disabled persons. The National Welfare Grants Division of the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare administers this research fund which has an annual budget of \$75,000.

In 1990-91, National Welfare Grants allocated this budget against the cost of four research-related activities: The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities directed by Dr. K.A. Boshen of the Hugh MacMillan Medical Centre in Toronto; Module de travail autogéré directed by P. Bouchard, Centre de réadaptation Constance-Lethbridge, Montréal; The Development of Practical Recommendations Based on Research Demonstration and Clinical Experience for Adolescents and Young Adults with Down Syndrome directed by Dr. R.I. Brown, of the Walter Dinsdale Centre for Empowerment of Canadians with Disabilities of Calgary; and the design phase of The Employer and Successful Employment Integration by J. Lord of the Centre for Research and Education in Human Services, Kitchener.

Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The purpose of the Agreement is to help provinces provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The Agreement is a component of Canada's Drug Strategy (formerly named the National Drug Strategy) announced in 1987.

A new ADTR Agreement took effect April 1, 1990. There have been no changes to the original Agreement which was in effect from April 1, 1988 to March 31, 1990. As of March 31, 1991, eight provinces had signed agreements. Negotiations continue with the remaining provinces and the territories.

ADTR contributions complement the VRDP Program, which provides financial assistance to provincial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

Under the ADTR Agreements, cost sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including:

- detoxification services,
- early identification and intervention,
- assessment and referral,
- basic counselling/case management,
- definitive therapeutic intervention,
- special access services,
- aftercare/clinical follow-up,
- awareness and development, and
- research and evaluation.

Time-limited projects associated with workplace initiatives also receive funding.

Cost sharing applies only to provincial services that were new or expanded *as of April 1, 1987*. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits),
- staff travel/training,
- program management and administration of direct services,
- goods and services for individuals, and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives.

Federal contributions under ADTR are made on the basis of annual appropriations. In 1990-91, the provinces received \$10.3 million out of a maximum potential federal allocation of \$20 million (see the table below).

National Consultation

Staff involved in the administration of the ADTR program participated in "Consultations 1991", a conference on Canada's Drug Strategy.

Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Program during Fiscal Year 1990-91

Province	Maximum Allocation \$	Total Payments \$
Newfoundland	719,000	-
Prince Edward Island*	342,000	-
Nova Scotia	869,000	494,810
New Brunswick	770,000	137,184
Quebec	4,550,000	-
Ontario	6,284,000	6,284,000
Manitoba*	980,000	-
Saskatchewan	960,000	574,640
Alberta	1,912,000	751,465
British Columbia	2,051,000	2,051,000
Northwest Territories*	296,000	-
Yukon*	266,000	-
Total	20,000,000	10,293,099

*No Agreement signed in 1990-91

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 1
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the
Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1990-91

Province	Claims Relating to Previous Years \$	Claims Relating to 1990-91 \$	Total Payments 1990-91 \$
Newfoundland	836,963	3,699,210	4,536,173
Prince Edward Island	—	216,355	216,355
Nova Scotia	398,885	4,901,424	5,300,309
New Brunswick	468,202	2,932,240	3,400,442
Quebec	5,360,177	—	5,360,177
Ontario	10,389,152	30,868,093	41,257,245
Manitoba	1,867,471	1,339,458	3,206,929
Saskatchewan	3,357,889	4,687,432	8,045,321
Alberta	8,576,058	15,088,636	23,664,694
British Columbia	1,474,415	13,644,358	15,118,773
Northwest Territories	861,693	—	861,693
Yukon	165,793	—	165,793
Total	33,756,698	77,377,206	111,133,904

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 2
Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories
under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1990-91

Program Component	Contribution \$	Total Contribution %
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	8,678,110	8
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	11,255,582	10
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	17,002,997	15
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	35,853,096	32
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	38,344,119	35
Total	111,133,904	100

Source: Cost Shared Programs Directorate

Tableau 1
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) durant l'année financière 1990-1991

Province	Paiements applicables aux années précédentes	Paiements pour 1990-1991	Total des contributions
Terre-Neuve	836 963	3 699 210	4 536 173
Ile-du-Prince-Édouard	—	216 355	216 355
Nouvelle-Écosse	398 885	4 901 424	5 300 309
Nouveau-Brunswick	468 202	2 932 240	3 400 442
Québec	5 360 177	—	5 360 177
Ontario	10 389 152	30 868 093	41 257 245
Manitoba	1 867 471	1 339 458	3 206 929
Saskatchewan	3 357 889	4 687 432	8 045 321
Alberta	8 576 058	15 088 636	23 664 694
Colombie-Britannique	1 474 415	13 644 358	15 118 773
Territoires du Nord-Ouest	861 693	—	861 693
Yukon	165 793	—	165 793
Total	33 756 698	77 377 206	111 133 904

SOURCE : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 2
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées, par élément de programme, durant l'année financière 1990-1991

Élément du programme	Contribution \$	Contribution totale %
Personnel provincial (personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)	8 678 110	8
Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	11 255 582	10
Frais individuels (dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle)	17 002 997	15
Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel responsable de la prestation de services, par le biais des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province)	35 853 096	32
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)	38 344 119	35
Total	111 133 904	100

Consultation nationale

Les membres du personnel chargés de l'administration du Programme TRAT ont participé aux « Consultations 1991 » sur la Stratégie canadienne antidrogue.

Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie durant l'année financière 1990-1991

Province	Allocation maximale \$	Versements \$
Terre-Neuve	719 000	-
Ile-du-Prince-Édouard*	342 000	-
Nouvelle-Écosse	869 000	494 810
Nouveau-Brunswick	770 000	137 184
Québec	4 550 000	-
Ontario	6 284 000	6 284 000
Manitoba*	980 000	-
Saskatchewan	960 000	574 640
Alberta	1 912 000	751 465
Colombie-Britannique	2 051 000	2 051 000
Territoires du Nord-Ouest*	296 000	-
Yukon*	266 000	-
Total	20 000 000	10 293 099

* Aucun accord signé en 1990-1991

SOURCE : Direction des programmes à frais partagés

- l'évaluation et l'ajustage;
- le counselling de base et la gestion de cas;
- l'intervention thérapeutique spécialisée;
- les services spécialisés relatifs à l'accès;
- le suivi et la relance;
- la sensibilisation et le développement;
- la recherche et l'évaluation.

Les projets en milieu de travail dont la durée est limitée peuvent aussi être financés.

Le partage des frais s'applique seulement aux services provinciaux nouvellement créés ou développés depuis le 1^{er} avril 1987, et dont les frais appartiennent aux catégories suivantes:

- les salaires (et avantages sociaux connexes);
- les frais de déplacement et de formation du personnel;
- les frais de gestion des programmes et d'administration des services directs;
- les frais occasionnés par les biens et les services offerts aux clients;
- les dépenses occasionnées par les activités de sensibilisation et de développement, la recherche et l'évaluation, et les projets en milieu de travail.

Les contributions fédérales en vertu des accords relatifs au TRAT sont calculées à partir des affectations annuelles. En 1990-1991, les provinces ont reçu 10,3 millions de dollars, sur un total possible de 20 millions de dollars (voir tableau ci-contre).

• Participation à des conférences

Les responsables de l'administration de la RPPH ont présenté de l'information au sujet du programme RPPH lors de la Western Canada Conference on Supported Employment, qui se tenait à Winnipeg du 30 mai au 2 juin 1990. Par ailleurs, des représentants du programme ont assisté à la conférence intitulée *The Ontario Rehabilitation and Work Council Conference* tenue à Sudbury du 13 au 15 juin 1990, et ont également participé à la discussion fédérale-provinciale des coordonnateurs provinciaux à Toronto les 21 et 22 juin 1990 au sujet des paiements salariaux destinés aux personnes handicapées.

• Contribution fédérale

Au cours de l'exercice financier 1990-1991, le gouvernement fédéral a versé 11,1 millions de dollars aux provinces à titre de contribution aux dépenses provinciales pour la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (voir Tableau 1 à la page 11). Comme le gouvernement fédéral paie la moitié des frais encourus par la province relative à la réadaptation professionnelle et les appareils spéciaux aux personnes handicapées, la contribution annuelle du Canada se situe entre 200 et 250 millions de dollars.

Le tableau 2, à la page 11, représente les contributions fédérales destinées au Programme RPPH, par élément de programme.

• Financement direct de la recherche

En vertu de la Loi sur la RPPH, le gouvernement fédéral peut également verser des contributions directes aux individus et aux organismes non gouvernementaux qui font de la recherche sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division des subventions nationales au bien-être social, de la Direction générale des programmes de service social (Santé et Bien-être social Canada) est chargée d'administrer ces subventions, dont le budget annuel se chiffre à 75 000 dollars.

En 1990-1991, la Division des subventions nationales au bien-être social a assigné ce budget aux frais encourus pour quatre projets de recherche. Le premier porte sur les variables qui peuvent influencer le succès des personnes handicapées dans leur projet vers une plus grande autonomie (The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities) dirigé par le

D^r K.A. Boshen du Centre médical Hugh MacMillan à Toronto. Le deuxième intitulé, «Module de travail autogéré» est dirigé par le D^r P. Bouchard, du Centre de réadaptation Constance-Lethbridge à Montréal. Le troisième projet (The Development of Practical Recommendations Based on Research Demonstration and Clinical Experience for Adolescents and Young Adults with Down Syndrome) dirigé par le D^r R.L. Brown du Walter Dinsdale Centre for Empowerment of Canadians with Disabilities à Calgary, porte sur les adolescents et les jeunes adultes qui présentent le syndrome de Down. Le quatrième projet, (The Employer and Successful Employment Integration) a été réalisé par J. Lord, du Centre for Research and Education in Human Sciences, à Kitchener et se veut la phase initiale d'une recherche sur le rôle de l'employeur dans l'intégration à l'emploi.

Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

Le nouvel accord a pour but d'aider les provinces à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement les jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord est une composante de la Stratégie canadienne antidrogue (autrefois appelée : Stratégie nationale

Un nouvel accord relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie est entré en vigueur le 1^{er} avril 1990. Aucun changement n'a été apporté à l'entente originale en vigueur du 1^{er} avril 1988 jusqu'au 31 mars 1990. Le 31 mars 1991, huit provinces avaient signé des accords similaires. Le gouvernement fédéral est toujours en négociation avec les autres provinces et territoires.

Les contributions versées dans le cadre du Programme TRAT complètent les fonds attribués par l'intermédiaire du RPPH. Ce dernier permet de soutenir financièrement les programmes provinciaux qui subventionnent le traitement et la réadaptation, sur le plan professionnel, des personnes alcooliques et des personnes toxicomanes.

Dans le cadre des accords sur le TRAT, le partage des frais s'applique aux coûts entraînés par divers services relatifs au traitement et à la réadaptation, notamment :

- les services de désintoxication;
- les services de dépistage et d'intervention précoce;

Principales activités pendant l'année financière 1990-1991

- Signature d'une nouvelle entente d'une durée de trois ans

Le personnel de la RPPH a participé au développement d'une nouvelle entente qui a été signée par l'ensemble des provinces pour la période s'étendant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993. Cette entente est identique à la précédente en ce qui a trait aux conditions de partage des frais.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a publié un communiqué annonçant l'approbation du partage des frais en vertu de l'Accord.

Les lignes directrices relatives au partage des frais en vertu de l'accord relatif à la RPPH 1990-1993 ont été préparées conjointement avec les provinces dans le but de faciliter la gestion de la Loi et de l'Accord. Ces lignes directrices servent à interpréter différents articles de l'Accord et à expliquer les exigences administratives.

- Révision des demandes des provinces concernant le partage des frais au niveau des activités de réadaptation professionnelle

Le personnel de l'unité RPPH est responsable de la révision et de l'analyse des demandes d'approbation. Tout au long de l'année, le personnel a consulté ses homologues provinciaux et les gestionnaires des bureaux régionaux au sujet de la gestion de l'Accord RPPH et du partage des frais au niveau des programmes et services provinciaux. Au cours de la même période, la plupart des provinces ont mis en place un processus d'appel tel que requis selon les dispositions de l'Accord.

- Consultations avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles

Les administrateurs de la RPPH en poste à Ottawa ont discuté de réadaptation professionnelle avec des représentants d'autres ministères fédéraux, dont Emploi et Immigration Canada et le Secrétariat d'État, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.

Partage des frais
Voici les frais qui peuvent être partagés en vertu de l'Accord sur la RPPH :

- salaires, frais de déplacement et frais de formation du personnel des gouvernements provinciaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial de réadaptation professionnelle, y compris certains frais administratifs;
- coûts des biens et des services fournis pour la réadaptation professionnelle de personnes handicapées;
- coûts de la publicité pour les programmes d'information;
- coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces et visant à améliorer les programmes de réadaptation professionnelle.

Les personnes intéressées peuvent obtenir des renseignements et se procurer des publications sur la RPPH en écrivant à l'adresse suivante :

Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées
Direction générale des programmes de service social
Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5

Un nombre des publications offertes se trouvent

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées et l'accord cadre s'y rapportant
Rapport annuel – Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées
Rapport annuel du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Lignes directrices relatives au partage des frais en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées, 1990-1993

Accord relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie

Plan des dépenses (Partie III du Budget principal des dépenses) Santé et Bien-être social Canada (distribué par Approvisionnement et Services Canada)

Afin d'être admissibles au partage des frais en vertu de l'accord sur la RPPH, les services provinciaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes physiquement ou mentalement handicapées à acquérir les compétences nécessaires à l'obtention d'un emploi régulier et rémunérateur, qu'il s'agisse d'un travail ménager ou agricole, d'un emploi protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunérateur.

Les gouvernements provinciaux ou les organismes bénévoles reconnus et financés par la province peuvent offrir aux personnes handicapées admissibles, des biens et des services en matière de réadaptation professionnelle, dans le cadre d'un programme provincial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counseling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, orthèses, fauteuils roulants et aides techniques;
- la formation professionnelle et le placement;
- les livres, les outils et le matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;
- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;
- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Clientèle

Les provinces ont établi un mécanisme indépendant permettant aux particuliers d'en appeler des décisions qui ont trait à leur admissibilité pour l'obtention de biens ou de services de réadaptation professionnelle.

Plus de 200 000 personnes handicapées en âge de travailler bénéficient de services de réadaptation professionnelle offerts en vertu de l'Accord sur la RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui présentent un handicap psychiatrique, sensoriel ou intellectuel, qui ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien reliés à l'alcool ou à la drogue.

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1990-1991. Il contient également un résumé des accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988. Les programmes concernant la RPPH et le TRAT sont administrés de façon parallèle.

Le Programme RPPH, créé en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (1961), est géré par la Direction générale des programmes de service social du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

En vertu de l'article 3 de la Loi sur la RPPH, et avec l'assentiment du Gouvernement en conseil, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est autorisé à signer des accords avec les provinces* engageant le gouvernement fédéral à contribuer 50 p. 100 des frais admissibles que doivent payer les provinces pour la mise en oeuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la Loi sur la RPPH ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions relatives au partage des frais soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces RPPH, y compris l'élaboration, l'établissement des conditions d'admissibilité et la mise en oeuvre de ces programmes.

Le présent accord, qui a été signé par l'ensemble des provinces, vise la période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993.

* Le terme « provinces » s'applique aussi aux territoires à moins d'indication contraire.

Table des matières

Introduction	7
Biens et services en matière de réadaptation professionnelle	7
Clientèle	7
Partage des frais	8
Renseignements/Publications	8
Principales activités pendant l'année financière 1990-1991	8
Signature d'une nouvelle entente d'une durée de trois ans	8
Révision des demandes des provinces concernant le partage des frais au niveau des activités de réadaptation professionnelle	8
Consultations avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles	8
Participation à des conférences	9
Contribution fédérale	9
Financement direct de la recherche	9
Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)	9
Consultation nationale	10

Tableau 1 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) durant l'année financière 1990-1991	11
---	----

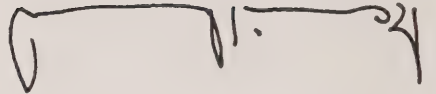
Tableau 2 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées, par élément de programme, durant l'année financière 1990-1991	11
---	----

Son Excellence
Le très honorable Ramon J. Hnatyshyn
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport annuel sur
l'administration de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes
handicapées pour l'année financière qui s'est terminée le 31 mars 1991.
Je vous prie d'agréer, Monsieur le Gouverneur général, l'assurance de mon
profond respect.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social,



Benoît Bouchard

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*

Rapport annuel

1990-1991

* Antérieurement, cette loi était connue sous le nom de :
Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport
annuel
1990-1991



CAI
HW
-V 56



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1991-1992



**Vocational Rehabilitation
of Disabled Persons Act**

Annual Report

1991-1992

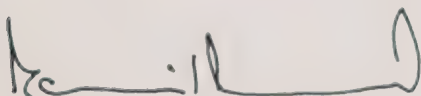


His Excellency
The Right Honourable Ramon J. Hnatyshyn
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act for the fiscal year ended March 31, 1992.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benoît Bouchard', with a stylized flourish at the end.

Benoît Bouchard
Minister of National Health and Welfare

Table of Contents

	Page	
Introduction	7	Table 1 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1991-92 11
Vocational Rehabilitation Goods and Services	7	
Clientele	7	Table 2 – Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1991-92 11
Costs Shared	7	
Information/Publications	8	
Major Activities during 1991-92	8	
Decentralization of the Cost Shared Programs Directorate	8	
Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities	8	
Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations	9	
Conferences	9	
Federal Contribution	9	
Directly Funded Research	9	
Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	9	
Meetings with Federal Partners of Canada's Drug Strategy	10	

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1991-92. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Agreement, in effect since April 1, 1988. The VRDP and ADTR programs are administered concurrently.

The VRDP Program was created under the authority of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* (1961). In the context of the restructuring of the Department of National Health and Welfare, the mandate of this program will be shared between the Director General of Cost Shared Programs, as delegated by the Assistant Deputy Minister of Social Service Programs Branch, and the new Regional Directors General.

Section 3 of the VRDP Act authorizes the Minister of National Health and Welfare, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces* and to provide for federal contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by the provinces in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of persons with disabilities.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard Agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, the provinces are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The current agreement, signed by all provinces, is for the period April 1, 1990 to March 31, 1993.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing under the VRDP Agreement, provincial vocational rehabilitation services must be designed to assist persons with physical and/or mental disabilities to acquire the skills needed to obtain regular gainful employment. Possibilities include

homemaking, farm work, sheltered employment, self-employment or any other work of a remunerative nature.

Provincial governments or voluntary agencies approved and funded by the province may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible persons with disabilities under a comprehensive provincial program. Shareable goods and services include:

- assessment;
- counselling;
- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowance as required by each individual;
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis.

Provinces have mechanisms in place that enable individuals to appeal decisions related to their eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Clientele

More than 200 000 persons with disabilities who are of working age receive cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training expenses of provincial and agency staff whose duties are directly related to the provincial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial program; and
- provincially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

* Unless otherwise specified, the term "provinces" includes the territories.

Information/Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program
Health and Social Programs Branch
Department of National Health and Welfare
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

Available publications include:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and Standard Agreement

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual Report

Department of National Health and Welfare Annual Report

Guidelines Relating to Cost Sharing under the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1990-93*

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Agreement

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) – Health and Welfare Canada (Available from Supply and Services Canada)

Major Activities during 1991-92

• Decentralization of the Cost Shared Programs Directorate

Part of the departmental restructuring initiatives aimed at improving service to Canadians included the appointment of six Regional Directors General to be located in six regional offices (Halifax, Montreal, Toronto, Winnipeg, Edmonton and Vancouver) to oversee all Health and Welfare Canada operations in their regions. Concurrently, during the 1991-92 fiscal year, the decentralization of the Cost Shared Programs Directorate took place with Regional Directors being selected and located in St. John's, Newfoundland; Halifax, Nova Scotia; Fredericton, New Brunswick (also covering Prince Edward Island); Quebec City, Quebec; Toronto, Ontario; Winnipeg, Manitoba; Regina, Saskatchewan; Edmonton, Alberta (also covering the Northwest Territories); and Victoria, British Columbia (also covering the Yukon).

As a result of the decentralization, the Ottawa office will now concern itself with program and policy development and coordination, national consistency in the delivery of the programs and representing the department in multilateral relations regarding the social cost-sharing sector. The regional offices will now be concerned with the administration of the agreement and the cost sharing of provincial programs and services, as well as being a major player in bilateral relations with the jurisdictions for which they are individually responsible.

• Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities

In this year of transition, the responsibility for the administration of the program was transferred, gradually, to the regional offices. The staff in Ottawa provided training sessions to staff in the regions. Throughout the year, as the process of decentralization was completed, both Ottawa and regional staff were involved in the review and analysis of provincial submissions and consulted with provincial counterparts concerning the administration of the VRDP Agreement.

Once the decentralization has been finalized, Ottawa officials will continue to provide advisory support and ongoing assistance to the regional staff.

- **Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations**

VRDP administrators in Ottawa and regional offices discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Employment and Immigration Canada and Secretary of State of Canada, as well as with officials of non-governmental organizations.

- **Conferences**

VRDP staff in Ottawa participated in conferences regarding rehabilitation services being provided to persons with disabilities. Conferences attended were: Ontario Rehabilitation and Work Council Annual Conference held in Ottawa, Ontario, June 5 to 7, 1991; "Colloque sur l'intégration au travail des personnes handicapées" held in Montreal, Quebec, June 14 and 15, 1991; and the XIV World Conference of Therapeutic Communities held in Montreal, Quebec, September 22 to 27, 1991.

- **Federal Contribution**

During the 1991-92 fiscal year, the federal government contributed \$149.7 million to the provinces for expenditures for the vocational rehabilitation of persons with disabilities (see Table 1 on page 11). Since the federal government pays half the provincial costs for vocational rehabilitation staff, services and special equipment for persons with disabilities, the total annual expenditure in Canada averages between \$290 and \$350 million.

Table 2 on page 11 details federal VRDP contributions, by program component.

- **Directly Funded Research**

Under the VRDP Act, the federal government may also make direct contributions to individuals and to non-governmental organizations for research in fields related to vocational rehabilitation for persons with disabilities. The National Welfare Grants Division of the Social Service Programs Branch of the Department of National Health and Welfare administers this research fund which has an annual budget of \$75,000.

In 1991-92, National Welfare Grants allocated this budget against the cost of three research-related activities: The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical

Disabilities directed by Dr. K.A. Boshen of the Hugh MacMillan Medical Centre in Toronto, Ontario; Self-Administered Work Modules directed by P. Bouchard of the Constance-Lethbridge Rehabilitation Centre, Montreal, Quebec; and Workplaces that Work: Perspective on a Workplace Culture that Engenders Inclusion for People with Disabilities by J. Lord of the Centre for Research and Education in Human Services, Kitchener, Ontario

Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The purpose of the ADTR Agreement is to help provinces provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The Agreement is a component of Canada's Drug Strategy announced in May 1987 and renewed in March 1992. The current Agreement has been renewed for the period April 1, 1990 to March 31, 1993, and it has been signed by eight provinces. Negotiations continue with the remaining provinces and territories.

ADTR contributions complement the VRDP Program, which provides financial assistance to provincial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

The responsibility for the administration of the ADTR program has been progressively transmitted from Ottawa to regional offices in the context of decentralization. Training was provided by Ottawa staff. The role of the Ottawa office will be one of consultation, assurance of consistency of policy interpretation, and ongoing assistance to the regional staff.

Under the ADTR Agreement, cost sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including:

- detoxification services;
- early identification and intervention;
- assessment and referral;
- basic counselling/case management;
- definitive therapeutic intervention;
- special access services;
- aftercare/clinical follow-up;
- awareness and development; and
- research and evaluation.

Time-limited projects associated with workplace initiatives also receive funding.

Cost sharing applies only to provincial services that were new or expanded as of April 1, 1987. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits);
- staff travel/training;
- program management and administration of direct services;
- goods and services for individuals; and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives.

Meetings with Federal Partners of Canada’s Drug Strategy (CDS)

ADTR staff, in Ottawa, participated in meetings with federal partners of CDS. They also developed an approach to look at the current status of ADTR with the goal of better meeting the needs of the program’s target population, thus "reducing the harm to individuals, families, and communities by the abuse of alcohol and other drugs."

Federal contributions under ADTR are made on the basis of annual appropriations. In 1991-92, the provinces received \$12.4 million out of a potential federal allocation of \$20 million (see the table below).

Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1991-92

Province	Total Contributions \$
Newfoundland	149,015
Nova Scotia	617,906
New Brunswick	82,017
Quebec	975,013
Ontario	6,284,000
Saskatchewan	960,000
Alberta	1,280,935
British Columbia	2,051,000
Total	12,399,886

Note: Prince Edward Island, Manitoba, Northwest Territories and Yukon have not signed ADTR Agreements in 1991-92.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 1
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the
Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1991-92

Province	Claims Relating to Previous Years \$	Claims Relating to 1991-92 \$	Total Contributions 1991-92 \$
Newfoundland	1,769,728	3,667,135	5,436,863
Prince Edward Island	41,312	158,627	199,939
Nova Scotia	297,513	6,110,969	6,408,482
New Brunswick	1,284,310	3,076,874	4,361,184
Quebec	6,677,252		6,677,252
Ontario	23,812,074	33,554,410	57,366,484
Manitoba	6,076,400	2,249,900	8,326,300
Saskatchewan	4,201,564	5,557,382	9,758,946
Alberta	6,114,341	18,732,536	24,846,877
British Columbia	9,433,484	14,322,853	23,756,337
Northwest Territories	391,337	356,420	747,757
Yukon	977,505	858,640	1,836,145
Total	61,076,820	88,645,746	149,722,566

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 2
Allocation of Federal Contributions to the Provinces and Territories
under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1991-92

Program Component	Contributions	
	\$	%
Provincial Staff (provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	7,315,417	5
Mental Health Programs (staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	16,260,211	11
Costs for Individual Clients (expenses incurred by provinces on behalf of persons with disabilities for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	22,220,496	15
Alcohol and Drug Programs (staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	63,219,150	42
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (staff working in workshops and agencies funded by the province)	40,707,292	27
Total	149,722,566	100

Source: Cost Shared Programs Directorate

Tableau 1
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'année financière 1991-1992

Province	Paiements applicables aux années précédentes	Paiements pour 1991-1992	Total des contributions 1991-1992
\$	\$	\$	\$
Terre-Neuve	1 769 728	3 667 135	5 436 863
Île-du-Prince-Édouard	41 312	158 627	199 939
Nouvelle-Écosse	297 513	6 110 969	6 408 482
Nouveau-Brunswick	1 284 310	3 076 874	4 361 184
Québec	6 677 252	—	6 677 252
Ontario	23 812 074	33 554 410	57 366 484
Manitoba	6 076 400	2 249 900	8 326 300
Saskatchewan	4 201 564	5 557 382	9 758 946
Alberta	6 114 341	18 732 536	24 846 877
Colombie-Britannique	9 433 484	14 322 853	23 756 337
Territoires du Nord-Ouest	391 337	356 420	747 757
Yukon	977 505	858 640	1 836 145
Total	61 076 820	88 645 746	149 722 566

Source : Direction des programmes à frais partagés

Tableau 2
Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'année financière 1991-1992

Élément du programme		\$	% Contributions
Personnel provincial (personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)		7 315 417	5
Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)		16 260 211	11
Frais individuels (dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux personnes handicapées pour leur réadaptation professionnelle)		22 220 496	15
Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province qui offrent des programmes en matière d'alcool et de drogue)		63 219 150	42
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)		40 707 292	27
Total		149 722 566	100

Source : Direction des programmes à frais partagés

période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993, et il a été signé par huit provinces. Les négociations avec les autres provinces et territoires se poursuivent.

Les contributions provinciales au cadre du programme TRAT sont complémentaires aux fonds attribués par l'intermédiaire du programme de RPPH. Ce dernier appuie aussi les programmes provinciaux qui subventionnent le traitement et la réadaptation des personnes alcooliques et toxicomanes dans un contexte personnel.

La responsabilité de l'administration du programme TRAT a été progressivement transmise d'Ottawa aux bureaux régionaux dans le cadre de la décentralisation. La formation a été offerte par le personnel en poste à (Ottawa), qui assurera aussi la consultation, la conformité de l'interprétation des politiques et une aide continue au personnel régional.

Dans le cadre de l'accord TRAT, le partage des frais s'applique aux coûts entraînés par divers services relatifs au traitement et à la réadaptation, notamment :

- les services de désintoxication;
- les services de dépistage et d'intervention précoce;
- l'évaluation et l'orientation;
- le counseling de base et la gestion de cas;
- l'intervention thérapeutique spécifique;
- les services spéciaux relatifs à l'accès;
- le suivi et la relance;
- la sensibilisation et le développement;
- la recherche et l'évaluation.

Les projets d'une durée limitée qui sont associés aux initiatives en milieu de travail peuvent aussi être

Le partage des frais s'applique uniquement aux services provinciaux nouvellement créés ou élargis depuis le 1^{er} avril 1987, et dont les frais appartiennent aux

- les salaires (et avantages sociaux connexes);
- les frais de déplacement et de formation du personnel;
- les frais de gestion des programmes et d'administration des services directs;
- les frais occasionnés par les biens et services offerts aux clients;
- les dépenses occasionnées par les activités de sensibilisation et de développement, la recherche et l'évaluation, et les initiatives en milieu de travail.

Réunions avec les partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue (SCA)

Le personnel responsable du programme TRAT à Ottawa a assisté à des réunions avec les partenaires fédéraux de la SCA. Il a également élaboré une approche visant à examiner l'état actuel des services du programme, dans le but de mieux répondre aux besoins de la population cible, réduisant ainsi «des dommages causés aux personnes, aux familles et aux collectivités par l'alcoolisme et la toxicomanie».

Les contributions fédérales prévues dans le cadre de l'accord TRAT sont versées à partir d'affectations annuelles. En 1991-1992, les provinces ont reçu 12,4 millions de dollars, tirés de l'allocation du gouvernement fédéral de 20 millions de dollars (voir l'annexe 1 des notes).

Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) pendant l'exercice financier 1991-1992

Province	Contributions \$
Terre-Neuve	149 015
Nouvelle-Écosse	617 906
Nouveau-Brunswick	82 017
Québec	975 013
Ontario	6 284 000
Saskatchewan	960 000
Alberta	1 280 935
Colombie-Britannique	2 051 000
Total	12 399 886

Nota : L'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon n'ont pas signé l'accord TRAT en 1991-1992

Sources : Direction des programmes à frais partagés

• Révision des demandes des provinces relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle

Pendant cette année de transition, la responsabilité de l'administration du programme a été transférée, graduellement, aux bureaux régionaux. Le personnel du bureau d'Ottawa a animé des séances de formation à l'intention des employés des régions. Tout au long de l'année et à mesure que s'effectuait la décentralisation, les employés en poste à Ottawa, comme ceux des régions, ont participé à la révision et à l'analyse des demandes des provinces et ont consulté leurs homologues provinciaux au sujet de la gestion de l'accord sur la RPPH.

Lorsque la décentralisation sera entièrement terminée, les fonctionnaires d'Ottawa continueront de fournir conseils et appui au personnel régional.

• Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles

Les administrateurs de la RPPH en poste à Ottawa et dans les bureaux régionaux ont discuté de questions relatives à la réadaptation professionnelle avec des représentants d'autres ministères fédéraux, dont Emploi et Immigration Canada et le Secrétariat d'État, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.

• Conférences

Le personnel de la RPPH en poste à Ottawa a participé aux conférences suivantes sur les services de réadaptation offerts aux personnes handicapées, à savoir : le congrès annuel du « Ontario Rehabilitation and Work Council », tenu à Ottawa (Ontario) du 5 au 7 juin 1991, le Colloque sur l'intégration au travail des personnes handicapées, qui a eu lieu à Montréal (Québec) les 14 et 15 juin 1991 et le XIV^e Congrès international des Communautés thérapeutiques, également tenu à Montréal (Québec) du 22 au 27 septembre 1991.

• Contribution fédérale

Au cours de l'année financière 1991-1992, le gouvernement fédéral a versé 149,7 millions de dollars aux provinces à titre de contribution à l'égard des dépenses en matière de réadaptation professionnelle des personnes handicapées (voir le tableau 1 à la page 11). La contribution fédérale représente la moitié des frais engagés par les provinces pour ce qui est du personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle et des appareils spéciaux

• Financement direct de la recherche

Requis par les personnes handicapées, ce qui situe la contribution annuelle du Canada entre 290 et 350 millions de dollars.

Le tableau 2, à la page 11, représente les contributions fédérales destinées au Programme de RPPH, par élément de programme.

En vertu de la *Loi sur la RPPH*, le gouvernement fédéral peut aussi verser des contributions directes aux particuliers et aux organismes non gouvernementaux qui effectuent des travaux de recherche portant sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division de subventions nationales au bien-être social, de la Direction générale des programmes de service social (Santé et Bien-être social Canada), est chargée d'administrer ces subventions, dont le budget annuel se chiffre à 75 000 dollars.

En 1991-1992, la Division des subventions nationales au bien-être social a accordé cette somme pour couvrir les frais engagés dans le cadre de trois projets de recherche. Le premier projet porte sur les variables qui peuvent influencer le succès des personnes qui ont un handicap physique dans leur vie. Les variables étudiées sont : « The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities », et est dirigé par le Dr K.A. Boshen, du Centre médical Hugh MacMillan à Toronto (Ontario). Le deuxième, intitulé « Les Modules de travail autogérés », est dirigé par P. Bouchard du Centre de réadaptation Constance-Leithbridge, à Montréal (Québec). Enfin, le troisième projet, « Workplaces that Engenders Perspective on a Workplace Culture that Engenders Inclusion for People with Disabilities », est dirigé par J. Lord du Centre for Research and Education in Human Services, à Kitchener (Ontario) et porte sur les particularités de milieux de travail où l'intégration des personnes handicapées a été réussie.

Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

L'accord TRAT a pour but d'aider les provinces à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord est une composante de la Stratégie canadienne anti-drogue, annoncée en mai 1987 et renouvelée en mars 1992. L'accord actuel a été renouvelé pour la

intellectuel, qui ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien des problèmes liés à l'alcool ou à la

Partage des frais

Voici les frais qui peuvent être partagés conformément à l'accord sur la RPPH

- les salaires, frais de déplacement et de formation du personnel des gouvernements provinciaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial de réadaptation professionnelle; y compris certains frais administratifs;
- le coût des biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle;
- les coûts de la publicité pour les programmes provinciaux;
- les coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces et visant à améliorer les programmes de réadaptation professionnelle;

Renseignements et publications

Les personnes intéressées peuvent obtenir des renseignements et se procurer des publications sur la réadaptation professionnelle à l'adresse suivante :

Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées
Direction générale des programmes de santé et des programmes sociaux
Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social
Ottawa (Ontario)
K1A 1H5

Au nombre de publications offertes se trouvent notamment :

Le suivi la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (1990-1993)

Rapport annuel – *Le suivi la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*

Rapport annuel du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Lignes directrices relatives au partage des frais en vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, 1990-1993

Accord relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie

Plan des dépenses (partie III du Budget principal des dépenses) Santé et Bien-être social (Canada) distribué par Approvisionnement et Services (Canada)

Principales activités de 1991-1992

• **Décentralisation de la Direction des programmes à frais partagés**

Les projets de restructuring du Ministère visant à améliorer les services offerts à la population canadienne comprennent, entre autres, la nomination de six directeurs généraux régionaux dans les bureaux régionaux situés à Halifax, Montréal, Toronto, Winnipeg, Edmonton et Vancouver. Les titulaires de ces postes ont pour fonction de superviser toutes les opérations de Santé et Bien-être social Canada dans leur région. L'année 1991-1992 a également été marquée par la décentralisation de la Direction des programmes à frais partagés, dans le cadre de laquelle on a choisi des directeurs généraux affectés à St. John's (Nouveau Brunswick), Halifax (Nouvelle-Écosse), Fredricton (Nouveau-Brunswick) [le mandat de ce bureau comprend également l'Île-du-Prince-Édouard], Québec (Québec), Toronto (Ontario), Winnipeg (Manitoba), Regina, Saskatoon, Edmonton (Alberta) [ce bureau a également la responsabilité des Territoires du Nord-Ouest] et Vancouver (Colombie-Britannique) [avec la responsabilité pour le Yukon également].

En raison de la décentralisation, le bureau d'Ottawa se chargera dorénavant de l'élaboration et de la coordination des programmes et des politiques, et veillera à l'uniformité des méthodes employées dans toutes les régions pour l'exécution des programmes. De plus, il représentera le Ministère dans les relations multilatérales pour ce qui est des questions de partage des frais relatives au domaine social. De leur côté, les bureaux régionaux s'occuperont dorénavant de l'administration de l'accord et du mécanisme d'approbation des programmes à frais partagés, tout en jouant un rôle important dans les relations bilatérales avec les juridictions sous leurs compétences.

Le présent accord, qui a été signé par l'ensemble des provinces, vise la période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993.

Biens et services en matière de réadaptation professionnelle

Pour être admissible au partage des frais conformément à l'accord sur la RPPH, les services provinciaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle à acquérir les compétences nécessaires à l'obtention d'un emploi régulier et rémunérateur, qu'il s'agisse d'un travail ménager ou agricole, d'un emploi en milieu protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunérateur.

Les gouvernements provinciaux ou les organismes bénévoles reconnus et financés par la province peuvent offrir des biens et des services de réadaptation professionnelle aux personnes handicapées admissibles dans le cadre d'un programme provincial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counseling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, orthèses, fauteuils roulants et aides techniques;
- la formation professionnelle et le placement;
- les livres, outils et matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;
- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;
- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Clientèle

Les provinces ont établi un mécanisme indépendant permettant aux particuliers d'appeler des décisions qui ont trait à leur admissibilité lorsqu'ils soumettent une demande de biens ou de services de réadaptation professionnelle.

Plus de 200 000 personnes ayant un handicap, en âge de travailler, bénéficient de services de réadaptation professionnelle offerts conformément à l'accord sur la RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui présentent un handicap psychiatrique, sensoriel ou

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1991-1992. Il présente également un résumé des accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT), en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988. Les programmes liés à la RPPH et au TRAT sont administrés de façon parallèle.

Le Programme RPPH a été créé en vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides* (1961). Dans le cadre de la restructuration du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le mandat de ce programme sera partagé entre le directeur général de la Direction des programmes à frais partagés, conformément aux pouvoirs délégués à celui-ci par le sous-ministre adjoint responsable de la Direction générale des programmes de service social, et les nouveaux directeurs généraux régionaux.

En vertu de l'article 3 de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, et avec l'assentiment du Gouverneur en conseil, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est autorisé à signer avec les provinces* des accords qui engagent le gouvernement fédéral à contribuer à 50 pour cent des frais admissibles que doivent payer les provinces pour la mise en oeuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la *Loi sur la RPPH*, ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions susmentionnées soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces doivent s'occuper de la gestion de leurs programmes de RPPH, y compris la conception des programmes, l'établissement des conditions d'admissibilité et les modalités de prestation.

* À moins d'indication contraire, le terme « provinces » s'applique aussi aux territoires.

Table des matières

Page	
7	Introduction
7	Biens et services en matière de réadaptation professionnelle
7	Clientèle
8	Partage des frais
8	Renseignements et publications
8	Principales activités de 1991-1992
8	Décentralisation de la Direction des programmes à frais partagés
9	Révision des demandes des provinces relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle
9	Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles
9	Conférences
9	Contribution fédérale
9	Financement direct de la recherche
9	Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)
10	Réunions avec les partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue

Tableau 1 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'année financière 1991-1992	11
Tableau 2 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'année financière 1991-1992	11

**Loi sur la réadaptation
professionnelle des
personnes handicapées**

Rapport annuel

1991-1992

Rapport
annuel
1991-1992

Loi sur la
readaptation
professionnelle
des personnes
handicapées



CAI
AW
-V56



Human Resources
Development Canada

Développement des
ressources humaines Canada



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1992-1993

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report

1992-1993

Published under the authority of
the Honourable Lloyd Axworthy,
Minister of Human Resources Development

This publication is available in alternative formats.




His Excellency
The Right Honourable Ramon John Hnatyshyn
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* for the fiscal year ended March 31, 1993.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Lloyd Axworthy". The signature is fluid and cursive, with the first name "Lloyd" and last name "Axworthy" clearly distinguishable.

Lloyd Axworthy
Minister of Human Resources Development

Table of Contents

	Page
Introduction	7
Vocational Rehabilitation Goods and Services	7
Clientele	7
Costs Shared	7
Information/Publications	7
Major Activities during 1992-93	8
Federal-Provincial VRDP Coordinators'/ Directors' Meeting	8
Deinstitutionalization Initiatives	8
Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities	9
Other VRDP Activities	9
Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations	9
Conferences	9
Federal Contribution	9
Directly Funded Research	9
Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	9
Meetings with Federal Partners of Canada's Drug Strategy (CDS)	10
Table 1 - Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1992-93	
Table 2 - Federal Contributions to the Provinces and Territories under the <i>Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act</i> during Fiscal Year 1992-93	
Table 3 - Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1992-93	

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1992-93. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program in effect since April 1, 1988. The VRDP and ADTR programs are administered concurrently.

The VRDP Program was created under the authority of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* (1961). Section 3 of the VRDP Act authorizes the relevant Minister, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces* and to provide for federal contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by the provinces in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of persons with disabilities.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard Agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, the provinces are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The VRDP agreements, signed by all provinces, are for the period April 1, 1990 to March 31, 1993.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing under the VRDP Agreement, provincial vocational rehabilitation goods and services must be designed to assist persons with physical and/or mental disabilities to acquire the skills needed to obtain regular gainful employment. Possibilities include homemaking, farm work, sheltered employment, self-employment or any other work of a remunerative nature.

Provincial governments or voluntary agencies approved and funded by the provinces may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible persons with disabilities under a comprehensive provincial program. Shareable goods and services include:

- assessment;
- counselling;

- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowance as required by each individual;
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis.

Provinces have mechanisms in place that enable individuals to appeal decisions related to their eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Clientele

More than 200,000 persons with disabilities who are of working age receive cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training expenses of provincial and agency staff whose duties are directly related to the provincial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial program; and
- provincially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

Information/Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program
Cost Shared Programs Branch
Social Development and Education Group
Human Resources Development Canada
Ottawa, Ontario K1A 1B5

* Unless otherwise specified, the term "provinces" includes the territories.

Available publications include:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and Standard Agreement

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual Report

Guidelines Relating to Cost Sharing under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1990-93

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Standard Agreement

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) - Health and Welfare Canada (Available from Supply and Services Canada)

Major Activities during 1992-93

• **Federal-Provincial VRDP Coordinators'/Directors' Meeting**

VRDP staff organized a meeting of federal officials, provincial coordinators and directors of vocational rehabilitation programs on September 15 and 16, 1992, in Ottawa, Ontario. The theme of the meeting was "Planning Together a Secure Future for Persons with Disabilities."

Participants focused on the extension of the VRDP Agreement as of April 1, 1993. They also discussed other related issues such as the terminology used in the agreement and the improvement and simplification of the administration of the program.

A presentation was given on Mainstream 1992, a federal/provincial/territorial review of services affecting Canadians with disabilities and on the federal National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities.

• **Deinstitutionalization Initiatives**

The largest single element under the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities is federal support for provincial demonstration projects to develop community-based alternatives to institutional care for persons with developmental disabilities. Negotiations are proceeding with several provinces.

The first of these initiatives is entitled "A Future with Rights - The Right Future." The Newfoundland and Labrador Department of Social Services, in partnership with Health and Welfare Canada, the Canadian Association for Community Living and the Newfoundland Association for Community Living, has undertaken an initiative to give 125 people who reside in the Waterford Hospital the opportunity to live in the community. During the initiative, approximately \$750,000 over four years will be shared equally by the federal and provincial governments under the VRDP Agreement. This amount is in addition to an estimated \$10 million in National Strategy project funding and an estimated \$13

million equally shared under provisions of the Canada Assistance Plan.

- **Review of Provincial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities**

As a result of the departmental decentralization, the review and analysis of provincial submissions are now the responsibility of regional staff. Throughout the year, regional staff consulted with provincial counterparts concerning the administration of the VRDP Agreement and cost sharing of provincial programs and services as well as being major players in bilateral relations with the jurisdictions for which they are individually responsible.

VRDP staff who are based in Ottawa provide support for program issues and policy interpretation to ensure national consistency in the delivery of the program.

- **Other VRDP Activities**

In addition to providing advisory support and ongoing assistance to regional staff on program issues, other duties rendered by Ottawa staff include program and policy development and coordination, and representation of the department in multilateral discussions regarding the social service sector.

During the fiscal year officials were responsible for the process of renewing the VRDP Agreement.

- **Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations**

VRDP administrators in Ottawa and the regions discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Employment and Immigration Canada, Secretary of State of Canada and central agencies as well as with officials of non-governmental organizations.

- **Conferences**

Ottawa staff attended the "Partnerships for Equity: Access to Education and Employment for Persons with Disabilities" conference held in Toronto, Ontario, June 1992. It addressed the problems faced by persons with disabilities in trying to obtain gainful employment after completing school. Workshops concentrated on trying to close the gaps by acknowledging the responsibilities of both prospective employees and employers.

- **Federal Contribution**

During the 1992-93 fiscal year, the federal government contributed \$182 million to the provinces for eligible expenditures for the vocational rehabilitation of persons with disabilities (see Table 1 on page 11).

Table 2 on page 11 details federal VRDP contributions by program component.

- **Directly Funded Research**

Under the VRDP Act, the federal government may also make direct contributions to individuals and to non-governmental organizations for research in fields related to vocational rehabilitation for persons with disabilities. The National Welfare Grants Division administers this research fund which has an annual budget of \$75,000.

In 1992-93, the National Welfare Grants Division allocated this budget against the cost of two research-related activities: "The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities" directed by Dr. K.A. Boshen of the Hugh MacMillan Medical Centre in Toronto, Ontario and "Workplaces that Work: Perspective on a Workplace Culture that Engenders Inclusion for People with Disabilities" by J. Lord of the Centre for Research and Education in Human Services, Kitchener, Ontario.

Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The purpose of the ADTR Agreement is to help provinces provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The Agreement is a major component of Canada's Drug Strategy announced in May 1987 and renewed in March 1992. The current Agreement has been renewed for the period April 1, 1990 to March 31, 1993.

Bilateral consultations and negotiations were concluded with one province which is now a signatory to the Agreement. Nine provinces have now signed the 1990-93 ADTR Agreement.

Information exchanges with the provinces regarding the extension of the ADTR Agreement beyond 1990-93 have commenced.

ADTR contributions complement the VRDP program, which provides financial assistance to provincial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

The responsibility for the administration of the ADTR program has been transferred from Ottawa to regional offices. Ottawa officials provided training sessions to facilitate this transfer. The role of the Ottawa office is now one of consultation, assurance of consistency of policy interpretation, and ongoing assistance to the regional staff.

Under the ADTR Agreement, cost sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including:

- detoxification services;
- early identification and intervention;
- assessment and referral;
- basic counselling/case management;
- definitive therapeutic intervention;
- special access services;
- aftercare/clinical follow-up;
- awareness and development; and
- research and evaluation.

Time-limited projects associated with workplace initiatives also receive funding.

Cost sharing applies only to provincial services that were new or expanded as of April 1, 1987. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits);
- staff travel/training;
- program management and administration of direct services;
- goods and services for individuals; and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives.

Meetings with Federal Partners of Canada's Drug Strategy (CDS)

ADTR staff in Ottawa attended meetings with several federal departments involved in CDS and also provided information for the overall evaluation of the Strategy.

Federal contributions under ADTR are made on the basis of annual appropriations. In 1992-93, the provinces received \$13.1 million out of a potential federal allocation of \$15.5 million (see Table 1 below).

Table 1

Federal Contribution to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1992-93

Province	Total Contributions \$
Newfoundland	75,287
Nova Scotia	668,028
New Brunswick	147,301
Quebec	1,619,029
Ontario	6,284,000
Manitoba	105,000
Saskatchewan	960,000
Alberta	1,200,084
British Columbia	2,051,000
TOTAL	13,109,729

Note: Prince Edward Island, Northwest Territories and Yukon have not signed ADTR Agreements in 1992-93.

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 2
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the
Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1992-93

Province	Claims Relating to Previous Years	Claims Relating to 1992-93	Total Contributions 1992-93
		\$	\$
Newfoundland	732,027	3,438,369	4,170,396
Prince Edward Island	157,716	167,128	324,844
Nova Scotia	3,106,096	6,408,253	9,514,349
New Brunswick	1,304,056	1,584,243	2,888,299
Quebec	18,990,195	9,174,525	28,164,720
Ontario	26,901,792	38,753,539	65,655,331
Manitoba	4,916,509	6,838,401	11,754,910
Saskatchewan	4,243,322	5,665,869	9,909,191
Alberta	5,513,027	21,107,572	26,620,599
British Columbia	5,678,966	17,330,846	23,009,812
Northwest Territories	2,478	0	2,478
Yukon Territory	0	0	0
TOTAL	71,546,184	110,468,745	182,014,929

Source: Cost Shared Programs Directorate

Table 3
Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories
under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1992-93

Program Component	Contributions	
	\$	%
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	10,937,557	6
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	26,600,656	15
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of persons with disabilities for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	38,628,570	21
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	62,675,356	34
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	43,172,700	24
TOTAL	182,014,929	100

Source: Cost Shared Programs Directorate (August 27, 1993)

Tableau 2

Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'exercice financier 1992-1993

Province	Paiements applicables aux années précédentes	Paiements	Total des contributions
Terre-Neuve	732 027	3 438 369	4 170 396
Ile-du-Prince-Édouard	157 716	167 128	324 844
Nouvelle-Écosse	3 106 096	6 408 253	9 514 349
Nouveau-Brunswick	1 304 056	1 584 243	2 888 299
Québec	18 990 195	9 174 525	28 164 720
Ontario	26 901 792	38 753 539	65 655 331
Manitoba	4 916 509	6 838 401	11 754 910
Saskatchewan	4 243 322	5 665 869	9 909 191
Alberta	5 513 027	21 107 572	26 620 599
Colombie-Britannique	5 678 966	17 330 846	23 009 812
Territoires du Nord-Ouest	2 478	0	2 478
Yukon	0	0	0
TOTAL	71 546 184	110 468 745	182 014 929

Source: Direction des programmes à frais partagés

Tableau 3

Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1992-1993

Élément du programme	\$	%
Personnel provincial (personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)	10 937 557	6
Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	26 600 656	15
Frais individuels (dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux personnes handicapées pour leur réadaptation professionnelle)	38 628 570	21
Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province qui offrent des programmes en matière d'alcool et de drogue)	62 675 356	34
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)	43 172 790	24
TOTAL	182 014 929	100

Source: Direction des programmes à frais partagés (1993/08/27)

- les frais occasionnés par les biens et services offerts aux

Reunions avec les partenaires federaux de la Strategie canadienne antidroque (SCA)

Le personnel responsable du programme TRAT a Ottawa a assiste a des reunions avec plusieurs ministres federaux qui sont partenaires de la SCA et a aussi fourni des renseignements dans le cadre de l'evaluation globale de la strategie. Les contributions federales prevues dans le cadre de l'accord TRAT sont versees a partir d'allocations annuelles de 15,5 millions de dollars (voir le tableau 1 ci-dessous).

Tableau 1

Contributions federales versees aux provinces en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de readaptation en matiere d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) au cours de l'annee financiere 1992-1993

Province	Contributions
Terre-Neuve	75 287
Nouvelle-Ecosse	668 028
Quebec	1 619 029
Ontario	6 284 000
Manitoba	105 000
Saskatchewan	960 000
Alberta	1 200 084
Colombie-Britannique	2 051 000
TOTAL	13 109 729

Nota : L'ile-du-Prince-Edouard, les Territoires du Nord (ouest et le Yukon) ne reçoivent pas de contributions.

Des consultations et des negociations bilaterales ont eu lieu avec les provinces qui ont maintenu l'accord TRAT de 1990-1993.

Des echanges d'information avec les provinces ont eu lieu pendant la periode de l'accord TRAT.

Les contributions versees dans le cadre du programme TRAT sont complementaires aux fonds attribues par l'inter-mediatrice du programme RPPH. Ce dernier appuie aussi les programmes provinciaux qui ont des programmes et des services de readaptation des personnes alcooliques et toxicomanes dans un contexte de readaptation professionnelle.

La responsabilite de l'administration du programme TRAT a ete transferee d'Ottawa aux bureaux regionaux. Le personnel d'Ottawa assure la formation en vue de faciliter la transmission. Le role du bureau d'Ottawa est de conseiller le personnel regional en matiere d'interpretation des politiques et de veiller a ce que les decisions a cet egard soient appliquees de facon coherente a travers le Canada.

Dans le cadre de l'accord TRAT, le partage des frais d'application aux coûts entraines par divers services relatifs au traitement et a la readaptation, l'alcoolisme et la toxicomanie.

- les services de depistage et d'intervention precoce;
- l'evaluation et l'orientation;
- le counselling de base et la gestion de cas;
- l'intervention therapeutique specifique;
- les services speciaux relatifs a l'accès;
- le suivi et la relance;
- la sensibilisation et le developpement;
- la recherche et l'evaluation.

Les projets d'une duree limitee qui sont associes aux initiatives en milieu de travail peuvent aussi etre finances. Le partage des frais s'applique uniquement aux services provinciaux nouvellement crees ou elargis depuis le 1^{er} avril 1987, et dont les frais appartiennent aux categories suivantes:

- les salaires (et avantages sociaux connexes);
- les frais de deplacement et de formation du personnel;
- les frais de gestion des programmes et d'administration des services directs;

- En raison de la décentralisation ministérielle, l'examen et l'analyse des demandes provinciales relèvent maintenant du personnel régional. Tout au long de l'année, le personnel régional a discuté avec ses homologues provinciaux au sujet de l'administration de l'accord sur la RPPH et du partage des frais des programmes et services provinciaux tout en jouant un rôle de premier plan dans les relations bilatérales.
- Le personnel de la RPPH en poste à Ottawa a offert un appui relativement aux questions sur le programme et à l'interprétation des politiques de façon à assurer l'uniformité nationale dans l'administration du programme.
- Autres activités en matière de RPPH**
- En plus d'offrir des conseils et un appui permanent au personnel régional en ce qui concerne les questions liées au programme, le personnel d'Ottawa remplit des fonctions telles que l'élaboration et la coordination des programmes et des politiques et la représentation du Ministère lors des discussions multilatérales concernant le secteur des services sociaux.
- Au cours de l'exercice financier, les représentants du programme se sont chargés du processus de prolongation de l'accord sur la RPPH.
- Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles**
- Les administrateurs de la RPPH en poste à Ottawa et dans les régions ont discuté de questions relatives à la réadaptation professionnelle avec des représentants d'autres ministères fédéraux, dont Emploi et Immigration Canada, le Secrétariat d'État et les organismes centraux, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.
- Conférences**
- Le personnel en poste à Ottawa a participé à une conférence tenue à Toronto (Ontario) en juin 1992 et intitulée : «Partnerships For Equity: Access to Education and Employment for Persons with Disabilities». Les participants ont abordé les problèmes auxquels font face les personnes handicapées en tentant d'obtenir un emploi rémunérateur après avoir terminé leurs études. Les ateliers étaient axés sur les efforts visant à combler les lacunes en reconnaissant les responsabilités incombant à la fois aux employés et aux employeurs bénévoles.

- Contribution fédérale

- Au cours de l'exercice 1992-1993, le gouvernement fédéral a versé 182 millions de dollars aux provinces et aux organismes non gouvernementaux qui effectuent des travaux de recherche portant sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division des subventions nationales au bien-être social Canada est chargée d'administrer ces subventions, dont le budget annuel se chiffre à 75 000 \$.
- En vertu de la Loi sur la RPPH, le gouvernement fédéral peut aussi verser des contributions directes aux particuliers et aux organismes non gouvernementaux qui effectuent des travaux de recherche portant sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division des subventions nationales au bien-être social Canada est chargée d'administrer ces subventions, dont le budget annuel se chiffre à 75 000 \$.
- En 1992-1993, la Division des subventions nationales au bien-être social a accordé cette somme pour couvrir les frais engagés dans le cadre de deux projets de recherche. Le premier porte sur les variables qui peuvent influencer le succès des personnes qui ont un handicap physique dans leur projet vers une plus grande autonomie; intitulé «The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities» il est dirigé par le D^r K.A. Boshen, du Centre médical Hugh MacMillan à Toronto (Ontario). Le deuxième, intitulé «Workplaces that Work: Perspective on a Workplace Culture that Engenders Inclusion for People with Disabilities», est dirigé par J. Lord du Centre for Research and Education in Human Services, à Kitchener (Ontario) et porte sur les particularités de milieux de travail où l'intégration des personnes handicapées a été réussie.
- Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)**
- L'accord TRAT a pour but d'aider les provinces à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord est une composante de la Stratégie canadienne antitobac, annoncée en mai 1987 et renouvelée en mars 1992. L'accord actuel a été renouvelé pour la période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993.

L'accord TRAT a pour but d'aider les provinces à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord est une composante de la Stratégie canadienne antidrogue, annoncée en mai 1987 et renouvelée en mars 1992. L'accord actuel a été renouvelé pour la période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993.

Principales activités de 1992-1993

- les coûts de la publicité pour les programmes provin-
- les coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces et visant à améliorer les programmes de ré-

Renseignements et publications

Les personnes, organismes, groupes d'opinion, associations, etc., peuvent se procurer des publications sur la RPPH en s'adressant à l'adresse suivante :

Programme de réadaptation professionnelle des

Personnes handicapées
Groupe du développement social et de l'éducation
Développement des ressources humaines Canada

K1A 1B5

Au nombre des publications offertes se trouvent

La Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes

handicapées et l'Accord cadre s'y rapportant

Rapport annuel - Loi sur la réadaptation professionnelle

des personnes handicapées

Les lignes directrices relatives au partage des frais en vertu

de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes

handicapées, 1990-1993

Accord cadre relatif aux services de traitement et

de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie

Plan des dépenses (partie III du Budget principal des

dépenses), Santé et Bien-être social Canada (distribué

par Approvisionnement et Services Canada)

Initiatives de désinstitutionnalisation

L'élément le plus important de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées est l'appui fédéral accordé aux projets pilotes provinciaux visant à développer des services communautaires comme solution de rechange aux soins en établissement des personnes ayant une déficience intellectuelle. Les négociations sont en cours avec plusieurs provinces.

Un exposé a été présenté sur Pleine participation 1992, un examen fédéral-provincial-territorial des services touchant les Canadiens et Canadiennes ayant un handicap, ainsi que sur la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées.

Le personnel de la RPPH a organisé la tenue d'une rencontre fédérale-provinciale-territoriale des coordonnateurs et directeurs de la RPPH

• Rencontre fédérale-provinciale-territoriale des

Le personnel de la RPPH a organisé la tenue d'une rencontre des représentants fédéraux et des coordonnateurs et directeurs provinciaux des programmes de réadaptation professionnelle les 15 et 16 septembre 1992 à Ottawa (Ontario). Le thème « Ensemble planifions un avenir prometteur pour la personne handicapée » a été retenu pour cette rencontre.

Les participants ont évalué leurs efforts sur la promotion de l'accord, ainsi que de l'amélioration et de la simplification de l'administration du programme.

Un examen fédéral-provincial-territorial des services touchant les Canadiens et Canadiennes ayant un handicap, ainsi que sur la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées.

L'élément le plus important de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées est l'appui fédéral accordé aux projets pilotes provinciaux visant à développer des services communautaires comme solution de rechange aux soins en établissement des personnes ayant une déficience intellectuelle. Les négociations sont en cours avec plusieurs provinces.

La première de ces initiatives est intitulée « Les droits pour un avenir équitable ». Le ministère des Services sociaux de Terre-Neuve et du Labrador, de concert avec Santé et Bien-être social Canada, l'Association canadienne pour l'intégration communautaire et l'Association des jeunes femmes pour l'intégration communautaire, a entrepris une initiative visant à offrir à 125 personnes qui résident à l'Hôpital de Watford l'occasion d'habiter dans la collectivité. Pendant l'initiative, les gouvernements fédéral et provincial se partageront à parts égales quelque 750 (XX) \$, échelonnés sur une période de quatre ans aux termes de l'accord sur la RPPH. Cette somme s'ajoute aux 10 millions de dollars qu'on prévoit dépenser en vertu de la Stratégie nationale et aux 13 millions

régulier et rémunérateur, qu'il s'agisse d'un travail ménager ou agricole, d'un emploi en milieu protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunérateur.

Les gouvernements provinciaux ou les organismes bénévoles et des services de réadaptation professionnelle aux personnes handicapées admissibles dans le cadre d'un programme provincial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counseling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, orthèses, fauteuils roulants et aides techniques;
- la formation professionnelle et le placement;
- les livres, outils et matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;
- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;
- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Les provinces ont établi des mécanismes permettant aux particuliers d'en appeler des décisions qui ont trait à leur admissibilité lorsqu'ils soumettent une demande de biens ou de services de réadaptation professionnelle.

Clientèle

Plus de 200 000 personnes ayant un handicap, en âge de travailler, bénéficient de services de réadaptation professionnelle offerts conformément à l'accord sur la RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui vivent avec un handicap psychiatrique, sensoriel ou intellectuel, qui ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien des problèmes liés à l'alcool ou à la drogue.

Partage des frais

Voici les frais qui peuvent être partagés conformément à l'accord sur la RPPH :

- les salaires, frais de déplacement et de formation du personnel des gouvernements provinciaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial de réadaptation professionnelle, y compris certains frais administratifs;
- le coût des biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle;

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1992-1993. Il présente également un résumé des accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT), en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988. Les programmes liés à la RPPH et au TRAT sont administrés de façon parallèle.

Le Programme RPPH a été créé en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides (1961). En vertu de l'article 3 de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées, et avec l'assentiment du Gouverneur en conseil, le ministre qui en a la responsabilité est autorisé à signer avec les provinces* des accords qui engagent le gouvernement fédéral à contribuer à 50 pour cent des frais admissibles que doivent payer les provinces pour la mise en œuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la Loi sur la RPPH, ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions susmentionnées soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces doivent s'occuper de la gestion de leurs programmes de RPPH, y compris la conception des programmes, l'établissement des conditions d'admissibilité et les modalités de prestation.

Les accords sur la RPPH qui ont été signés par l'ensemble des provinces visent la période allant du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993.

Biens et services en matière de réadaptation professionnelle

Pour être admissibles au partage des frais conformément à l'accord sur la RPPH, les services provinciaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle à acquérir les compétences nécessaires à l'obtention d'un emploi.

*À moins d'indication contraire, le terme « provinces » s'applique aussi aux territoires.

Table des matières

Page	
7	Introduction
7	Biens et services en matière de réadaptation professionnelle
7	Clients
7	Partage des frais
8	Renseignements et publications
8	Principales activités de 1992-1993
8	Rencontre fédérale-provinciale-territoriale des coordonnateurs et directeurs de la RPPH
8	Initiatives de désinstitutionnalisation
9	Révision des demandes des provinces relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle
9	Autres activités en matière de RPPH
9	Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles
9	Conférences
9	Contribution fédérale
9	Financement direct de la recherche
7	Programme connexe à frais partagés :
7	Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)
9	Réunions avec les partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue (SCA)
10	Tableau 1 - Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) au cours de l'année financière 1992-1993
10	Tableau 2 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation handicapées (RPPH) pendant l'exercice financier 1992-1993
11	Tableau 3 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1992-1993

Son Excellence

Le très honorable Ramon John Hnatyshyn

Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport annuel sur l'administration de la Loi sur la *réadaptation professionnelle des personnes handicapées* pour l'année financière qui s'est terminée le 31 mars 1993.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Gouverneur général, l'assurance de mon profond respect.

Le ministre du Développement des ressources humaines,



Lloyd Axworthy

Cette publication est également disponible en médias de substitution.

Ministre des Approvisionnement et Services Canada 1994
No. de cat. H73-4/1993
90178-1690-61 (87) 1
SDHW 002 09 014



**Loi sur la réadaptation
professionnelle
des personnes handicapées**

Rapport annuel

1992-1993

Publication autorisée par
l'honorable Lloyd Axworthy,
ministre du Développement des
ressources humaines

Rapport annuel 1992-1993

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées



CAI
HW
-V 56



Human Resources
Development Canada

Developpement des
ressources humaines Canada



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1993-1994



Canada

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1993-94

Published by authority of
the Honourable Lloyd Axworthy,
Minister of Human Resources Development

This publication is also available
in alternative formats.

**For additional copies
or alternative formats
please contact:**

Enquiries Centre
Human Resources Development Canada
140 Promenade du Portage
Portage IV, Level 0
Hull, Québec K1A 0J9
Fax: (819) 953-7260

©Minister of Public Works and
Government Services Canada 1995
Cat. No. H73-4/1994
ISBN 0-662-61866-1
SDHW-002-11-95



Office of the Minister
of Human Resources
Development



Cabinet du ministre
du Développement
des ressources humaines

Ottawa, Canada K1A 0L9

His Excellency
The Right Honourable Roméo Leblanc
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* for the fiscal year ended March 31, 1994.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Lloyd Axworthy".

Lloyd Axworthy

Table of Contents

	Page		Page
Introduction	7	Conferences	8
Vocational Rehabilitation Goods and Services	7	Federal Contribution	8
Clientele	7	Directly Funded Research	8
Costs Shared	7	Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	9
Information/Publications	7	Meetings with Federal Partners of Canada's Drug Strategy (CDS)	10
Major Activities during 1993-94	8	Federal Allocation	10
Signature of a New Three-Year VRDP Agreement	8	Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR	10
Social Security Reform	8	Table 1 - Federal Contributions to the Provinces and Territories under the <i>Vocational Rehabilitation of Disabled Persons</i> (VRDP) Act during Fiscal Year 1993-94	11
Deinstitutionalization Initiatives	8	Table 2 - Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1993-94	11
Review of Provincial and Territorial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities.	9		
Other VRDP Activities	9		
Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations	9		

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1993-94. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program in effect since April 1, 1988.

The VRDP Program was created under the authority of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* (1961). Section 3 of the VRDP Act authorizes the relevant Minister, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces and territories and to provide for federal contributions to meet 50 percent of eligible costs incurred by the provinces and territories in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of persons with disabilities.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard Agreement and guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, the provinces and territories are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The VRDP Agreements, signed by all provinces and territories, are for the period April 1, 1993 to March 31, 1996.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing under the VRDP Agreement, provincial and territorial vocational rehabilitation goods and services must be designed to assist persons with physical and/or mental disabilities to acquire the skills needed to obtain and maintain regular gainful employment. Possibilities include homemaking, farm work, sheltered employment, self-employment or any other work of a remunerative nature.

Provincial and territorial governments or voluntary agencies approved and funded by the provinces and territories may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible persons with disabilities under a comprehensive provincial and territorial program. Shareable goods and services include:

- assessment;

- counselling;
- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowance as required by each individual;
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis

Provinces and territories have mechanisms in place that enable individuals to appeal decisions related to their eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Clientele

More than 200,000 persons with disabilities who are of working age receive cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement:

- salaries, travel and training expenses of provincial, territorial and agency staff whose duties are directly related to the provincial and territorial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial and territorial program; and
- provincially and territorially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs

Information Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program
Cost Shared Programs Division
Intergovernmental and Aboriginal Programs Directorate
Human Resources Investment Branch
Human Resources Development Canada
Ottawa, Ontario K1A 1B5

Available publications include:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and Standard Agreement

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual Report

Guidelines Relating to Cost Sharing under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1990-93

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Standard Agreement

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) - Human Resources Development Canada (Available from Public Works and Government Services Canada)

Major Activities during 1993-94

- **Signature of a New Three-Year VRDP Agreement**

VRDP staff participated in the process of extending the Agreement for the period April 1, 1993 to March 31, 1996.

The Agreement has been signed by all provinces and territories and is identical to the prior one in terms of the extent of the cost-sharing provisions. The only changes that have been made were to some words which could be offensive to persons with disabilities.

- **Social Security Reform**

On January 31, 1994, the Minister of Human Resources Development initiated a social security reform to meet the challenge of restoring employment as a central focus of government policy. The action plan proposes options for change such as ensuring individuals with disabilities can achieve equality, independence and full participation.

- **Deinstitutionalization Initiatives**

Cost Shared Programs Branch of Human Resources Development Canada administers the largest component of the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities through its participation in deinstitutionalization demonstration projects. Over the five years of the Strategy, from fiscal years 1991-92 to 1995-96, Cost Shared Programs is contributing over \$14 million in support of provincial and territorial demonstration projects that facilitate the movement of persons with intellectual disabilities from long-term care institutions to communities.

Demonstration projects are currently under way in six provinces. Each project includes a written partnership agreement between the federal and provincial governments and national and provincial associations of persons with intellectual disabilities. Projects include:

Newfoundland: "A Future with Rights - The Right Future"

Prince Edward Island: "A Time of Change"

Ontario: "Opening New Doors"

Manitoba: "In the Company of Friends"

Saskatchewan: "Coming Home - Staying Home"

Alberta: "Family Friends and Community - Together"

Federal transition funding is provided for the development of the community-based alternatives for persons with intellectual disabilities in institutions or unstable community settings. Cost of essential services, during and after the projects, will be shared equally with the provinces under the provisions of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and the Canada Assistance Plan.

- **Review of Provincial and Territorial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities**

In order to simplify the administration of the VRDP program, several provinces and territories have computerized the existing forms and forwarded their submissions for the 1993-96 agreement period. Also, certain provinces and territories have streamlined their claiming process.

The review and analysis of provincial and territorial submissions is the principal responsibility of regional staff. Throughout the year, regional staff consulted with provincial and territorial counterparts concerning the administration of the VRDP Agreement and cost sharing of provincial and territorial programs and services and had responsibility for bilateral relations with the jurisdictions for which they are individually responsible.

VRDP staff based in Ottawa provide advisory support for program issues and policy interpretation to ensure national consistency in the delivery of the program.

- **Other VRDP Activities**

In addition to providing advisory support and ongoing assistance to regional staff on program issues, other duties rendered by Ottawa staff include program and policy development and coordination, and representation of the department in multilateral discussions regarding the social service sector.

- **Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations**

VRDP administrators in Ottawa and the regions discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Health Canada, Indian and Northern Affairs Canada and central agencies as well as with officials of non-governmental organizations.

- **Conferences**

Ottawa staff attended the "Reality Check: Surviving and Thriving in the Nineties" conference hosted by the Ontario Rehabilitation Work Council and the Eastern Ontario Association of Rehabilitation Services, held in Ottawa, Ontario, May 24-26, 1994. A wide range of topics and issues of interest to service providers and businesses were

presented such as supported employment, pay equity, community-based alternatives to sheltered workshops and segregated settings, etc.

- **Federal Contribution**

During the 1993-94 fiscal year, the federal government contributed \$186.6 million to the provinces and territories for eligible expenditures for the vocational rehabilitation of persons with disabilities (see Table 1 on page 14)

Table 2 on page 15 details VRDP contributions by program component.

- **Directly Funded Research**

Under the VRDP Act, the federal government may also make direct contributions to individuals and to non-governmental organizations for research in fields related to vocational rehabilitation for persons with disabilities. The National Welfare Grants Division, Human Resources Development Canada (formerly Health and Welfare Canada), administers this research fund which has a budget of \$67,500.

In 1993-94, the National Welfare Grants Division allocated this budget against the cost of two research-related activities: "The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities" directed by Dr. K. A. Boshen of the Hugh MacMillan Medical Centre in Toronto, Ontario, and "Workplaces that Work: Perspective on a Workplace Culture that Fosters Inclusion for People with Disabilities" directed by J. Lord of the Centre for Research and Education in Human Services, Kitchener, Ontario

Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The purpose of the ADTR Agreement is to help provinces and territories provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The Agreement is a major component of Canada's Drug Strategy announced in May 1987 and renewed in March 1992. A further extension of the ADTR Agreement until March 31, 1995 is in process

ADTR contributions complement the VRDP program, which provides financial assistance to provincial and territorial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

Regional offices are responsible for administering the ADTR program. The role of the Ottawa office is one of consultation, assurance of consistency of policy interpretation, and ongoing assistance to regional staff

Under the ADTR Agreement, 50/50 cost sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including

- detoxification services;
- early identification and intervention;
- assessment and referral;
- basic counselling/case management;
- definitive therapeutic intervention;
- special access services;
- aftercare/clinical follow-up;
- awareness and development; and
- research and evaluation.

Time-limited projects associated with workplace initiatives can also receive funding.

Cost sharing applies only to provincial and territorial services that were new or expanded as of April 1, 1987. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits);
- staff travel/training;
- program management and administration of direct services;
- goods and services for individuals; and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives.

Meetings with Federal Partners of Canada's Drug Strategy (CDS)

ADTR staff in Ottawa attended meetings with several federal departments involved in CDS and also provided information for the mid-term review process which is one of three stages of the overall evaluation of the Strategy.

Federal Allocation

In 1993-94, the federal allocation was \$15.5 million. However, agreements were not entered into during the fiscal year and as a result the nine signatory provinces will receive their 1993-94 allotments during the 1994-95 fiscal year.

Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR

Although the federal government shares in eligible costs incurred by the provinces and territories for vocational rehabilitation services and alcohol and drug treatment and rehabilitation services, the provinces and territories are solely responsible for administering these programs. The following are selected summaries of provincial and territorial programs and developments related to VRDP and ADTR for the 1993-94 fiscal year.

Newfoundland

As a part of the restructuring of the Department of Social Services, changes are being considered for the Developmental and Rehabilitation Services Division which is responsible for VRDP and the Day Care Services Division. The functions of the two former divisions will be integrated into a new Family and Rehabilitation Services Division.

The reorganization of Addiction Services, Drug Dependency Services of the Department of Health, initiated in July 1992, has been completed. The Manager for Cost-Shared Programs, Department of Health, has developed a more accurate claiming process for addiction services under both the VRDP and the ADTR Agreements. A process was proposed that would see the Addiction Services report to a new Community Care Board structure.

Prince Edward Island

In October 1993, the province commenced its transition to health and social services reform through the establishment of a Council on Health and Community Services Policy. The Council, in conjunction with the provincial Department of Health and Social Services, sets health goals for the province, provides provincial direction in policy and legislation, and is responsible for federal-provincial relations. A Health and Community Services Agency, responsible for operational planning, program support, human resources, community development, administrative services, information services, and health economic development, was formed along with five Regional Boards, responsible for the planning, integration, and delivery of service in each region.

While provincial VRDP program delivery will be administered through the Agency/Regional Boards, the Provincial VRDP Coordinator will continue to report to the provincial Department of Health and Social Services.

Nova Scotia

The Blueprint Committee, established to reform Nova Scotia's health care system, is committed to building on the success of the community development approach now followed by Drug Dependency Services. The committee has recommended that communities be given greater authority to identify and fund addiction services at the local level.

The committee feels that the community development model has shown the kind of benefits that can be realized when the family, the community, and volunteers are involved in the planning and delivery of services.

The Blueprint Committee suggests that addiction treatment services be funded as a core program at the regional level. This means that a minimum acceptable level of treatment must be available for people with addictions in all regions.

The committee also urges that enough money be given to Community Health Boards (CHBs) to make decisions about local addiction services and prevention programs.

In order to more accurately reflect the full scope of addictions, the Blueprint Committee also recommends that drug dependency be referred to as addiction services.

New Brunswick

The Alcoholism & Drug Dependency Commission has been integrated into the Department of Health and Community Services. The new structure reinforces the functions carried out in relation to drug and alcohol dependency and the goal of people afflicted with such problems to achieve self-sufficiency. Direct delivery of treatment and rehabilitative services is managed by the appropriate hospital board in the region.

The Mental Health Commission of New Brunswick made a number of significant changes to the delivery of service to client groups. One of the major program delivery activities is a 24-hour on call service along with a broadened crisis intervention program. In the current year, the emphasis is on ensuring that adequate staff are available for the delivery of the 24-hour response.

Quebec

The reform of the Health and Social Services network was accompanied by a transfer of administrative responsibilities toward regional authorities, a consolidation of certain institutions under a single board, and most importantly, measures aimed at empowering the public and users of services in the process of decision-making. The reform also makes it possible for regional authorities to define their own priorities, while respecting the statement on health and welfare policy.

In the statement in question, the proposed strategies for persons with disabilities call for such elements as stepping up integration in the schools and in the workplace, providing equitable payment to people with disabilities, and increasing support to families and community resources. Thought is also being given to improving the training of professionals working with persons with disabilities and, through research, to supporting the general objective of encouraging the social participation of persons with disabilities.

In the area of addictions, the focus is on services to youth, involving their families as well, and on the excessive use and abuse of prescription drugs. Research will focus on consumer characteristics and the effectiveness of intervention.

These two events (the reform and the policy statement on health and welfare) fit within a context of governmental decisions following tabling of a task force report on the anti-drug campaign. A supplementary budget of \$37 million

for a number of departments, spread out over three years, was adopted in 1991; Health and Social Services received \$20 million.

This reorganization and the decisions surrounding it have engendered the creation of a number of bodies, committees and programs. Among these are: the Standing Committee on the Campaign Against Drugs, the Addictions Resource Personnel Program Within Schools, the Medication Use Monitoring Program for income assistance recipients, the Quebec Documentation Centre, a drug and alcohol telephone help line, and the creation of numerous multi-disciplinary research teams in the fields of alcoholism and drug addiction.

Ontario

Vocational Rehabilitation Services (VRS) Administrative Review

In order to manage increasing service demands and maintain good customer services with existing resources, Ontario has carried out an administrative review of vocational rehabilitation services by examining current administrative processes to develop more efficient methods of operation.

It is expected that implementation of the recommendations will benefit the program, consumers as well as staff. The benefits include: reduced waiting time for service and/or social assistance, increased support due to counsellor availability, cost savings, increased staff time, and job satisfaction, etc.

Focus on Supported Employment

In keeping with its Strategic Employment Initiatives, Ontario is continuing to expand its efforts to support the transition of persons with disabilities from sheltered workshops into supported employment situations. This program assists persons with disabilities to leave segregated workshops and enter into regular integrated employment.

Student Assistance

During 1993-94, Ontario restructured its student assistance program by removing the grant portion and consolidating the assistance into a loans program. The VRS Program of the Ministry of Community and Social Services (MCSS) continues to provide support to students eligible under the VRS Act with respect to disability-related costs. Loans for tuition fees, books and supplies may be accessed from the student assistance program. This is consistent with the integration of persons with disabilities into the mainstream while retaining special disability-related supports.

Transfer of Administration of ADTR Agreement

The transfer of the agreement administration for ADTR to the Ministry of Health was completed in this fiscal year.

Manitoba

Alcoholism Foundation of Manitoba

In October 1993, the Alcoholism Foundation of Manitoba changed its name to the Addictions Foundation of Manitoba, to more accurately describe the agency's mandate which includes services for individuals with alcohol, drug and, in 1993/94, gambling addictions.

The first ADTR Agreement in the Province of Manitoba, relating to the April 1, 1990 to March 31, 1993 Agreement period, was signed in March, 1993 and provides for sharing in the Rural Youth Intervention Strategy.

This program under the auspices of the Addictions Foundation of Manitoba provides intervention and treatment services for troubled youth affected by alcohol/drug-related problems, and referral processes to community services; develops school alcohol and drug policies; trains teachers and guidance counsellors in the identification of alcohol and drug problems; provides awareness training and high-risk programs for youth who are already using drugs and/or alcohol; and is developing a Student Assistance Program.

A.R.M. Industries

Effective November 18, 1993, A.R.M. Industries of Brandon, Manitoba changed its name to Career Connections Incorporated. The new name more accurately reflects the agency's role as a community-based work assessment, work training, and follow-up support agency.

Saskatchewan

The funding protocol for VRDP was modified following extensive consultation with affected individuals, and changes were introduced in April of 1993. The primary change requires that the amount approved for the normal education costs of any student be based on demonstrated need. This means that any student who is eligible to apply for a loan under the Canada Student Loans Plan must first apply to that source. All disability-related costs remain the responsibility of VRDP, and are not needs tested.

On August 1, 1993, the Saskatchewan Alcohol and Drug Abuse Commission (SADAC) closed, and the services and programs were integrated into Saskatchewan Health.

A new Procedures and Guidelines Manual was produced and distributed to all VRDP referral agencies.

Alberta

The pilot project that was implemented in the Red Deer region in July 1992 to transfer all Family and Social Services vocational service programs to Advanced Education and Career Development will be completed and the final report released by July 1994. This project integrates the programs

providing services to persons with intellectual disabilities with training and employment programs offered to persons with physical and other disabilities.

If the Red Deer pilot project proves successful, Alberta will review changes in the provincial mandate for the provision of vocational rehabilitation services from the delivery of services according to disability to the provision of training and employment programs and services to a broad spectrum of disabled clients. This transition could start in April 1995.

British Columbia

Ministry of Skills, Training and Labour (MSTL) Restructuring

The Ministry of Skills, Training and Labour has been identified as having general responsibilities, including training and skills development for social assistance recipients (SA) and unemployment insurance (UI) exhaustees.

MSTL will be undergoing significant restructuring which will have an impact on Vocational Rehabilitation Services (VRS) and College Support Services. Ministry of Social Services employment/ training-related programs for SA will be transferred to MSTL. Early estimates suggested that VRS might acquire as many as 1500 additional clients as a result of the program transfer. Ministry staff, in cooperation with other ministries, will be determining potential client groups as well as any gaps in services that may need to be addressed.

The Personal Placement Program plays an important role in the government's employment equity strategy. In order to make the program more effective, VRS now requires "host ministries" to share equally in the training salary for placements. VRS is developing a new marketing strategy for the program.

New Initiatives

Negotiations to reach a cost-sharing arrangement with Human Resources Development Canada, are continuing in the area of vocational rehabilitation programs within colleges and institutes in British Columbia.

VRS is also supporting new and innovative community-based partnerships to deliver services to specific target groups such as youth, women and native persons with disabilities. Partnerships will also be developed to address specialized training and employment issues such as transition and supported employment.

Ministry of Health Reorganization

In response to the Royal Commission on Health Care and Costs, the Ministry of Health will be decentralizing much of the health care system. This will bring much of the management and accountability for health services "closer to home."

The New Directions Development Office will be established to guide the decentralization process.

Northwest Territories

The Northwest Territories have transferred the responsibility for funding individual clients under VRDP from the Department of Social Services to the Department of Education, Culture and Employment effective April 1, 1993.

Yukon

The Ministry of Health and Social Services released a Alcohol and Drug Strategy in May and in the autumn, undertook a series of consultations to seek Yukoners' reaction to the strategy. At the same time, the Ministry expected to determine the communities' priorities and get ideas on how to meet those priorities without increasing costs. Some movement has been made to strengthen prevention and treatment programs.

The Ministry's approach was to discuss problems associated with the delivery of programs in the community, get ideas on how to improve program delivery and assist communities and individuals in achieving their goals.

Table 1

**Federal Contributions to the Provinces and Territories
Under the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act*
During Fiscal Year 1993-94**

Province/Territory	Claims Relating to Previous Years \$	Claims Relating to 1993-94 \$	Total Payments 1993-94 \$
Newfoundland	1,676,980	3,603,097	5,280,077
Prince Edward Island	125,555	155,705	281,260
Nova Scotia	1,041,226	6,367,589	7,408,815
New Brunswick	3,483,106	2,723,273	6,206,379
Quebec	2,017,561	14,246,597	16,264,158
Ontario	23,160,753	57,214,045	80,374,798
Manitoba	1,985,665	5,678,663	7,664,328
Saskatchewan	4,424,337	5,834,799	10,259,136
Alberta	3,289,037	22,245,600	25,534,637
British Columbia	5,454,238	19,185,736	24,639,974
Northwest Territories	684,755		684,755
Yukon Territory	1,411,539	565,420	1,976,959
TOTAL	48,754,754	137,820,524	186,575,278

Source: Cost Shared Programs Division

Table 2

**Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories
Under the VRDP Act
by Program Component, 1993-94**

Program Component	Contributions	
	\$	%
Provincial and Territorial Staff (Provincial and Territorial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	24,645,415	13
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	18,524,246	10
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces and territories on behalf of persons with disabilities for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	30,245,196	16
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial and territorial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	67,708,180	36
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province or territory)	45,452,241	24
TOTAL	186,575,278	100

Source: Cost Shared Programs Division

Tableau 2

(contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1993-1994)

Contributions		Éléments du programme	
	\$		\$
13	24 645 415	Personnel provincial et territorial (recrutement, formation, maintien des compétences, etc.)	
10	18 524 246	Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	
16	30 245 196	Frais individuels (dépenses provinciales et territoriales pour les biens et services fournis aux personnes handicapées pour leur réadaptation professionnelle)	
36	67 708 180	Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel des commissions provinciales ou territoriales, des ministères provinciaux ou territoriaux ou des organismes subventionnés qui offrent des programmes en matière d'alcool et de drogue)	
24	45 452 241	Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province ou le territoire)	
100	186 575 278	TOTAL	

Source : Division des programmes à frais partagés

Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires
 en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées
 pendant l'exercice financier 1993-1994

Tableau 1

Provinces/Territoires	Paielements applicables aux années précédentes \$	Paielements 1993-1994 \$	Total des contributions 1993-1994 \$
Terre-Neuve	1 676 980	3 603 097	5 280 077
Ile-du-Prince-Edouard	125 555	155 705	281 260
Nouvelle-Ecosse	1 041 226	6 367 589	7 408 815
Nouveau-Brunswick	3 483 106	2 723 273	6 206 379
Québec	2 017 561	14 246 597	16 264 158
Ontario	23 160 753	57 214 045	80 374 798
Manitoba	1 985 665	5 678 663	7 664 328
Saskatchewan	4 424 337	5 834 799	10 259 136
Alberta	3 289 037	22 245 600	25 534 637
Colombie-Britannique	5 454 238	19 185 736	24 639 974
Territoires du Nord-Ouest	684 755		684 755
Yukon	1 411 539	565 420	1 976 959
TOTAL	48 754 754	137 820 524	186 575 278

Source : Division des programmes à frais partagés

La démarche du Ministère a consisté à discuter des problèmes
relatifs à l'exécution de programmes dans la collectivité, à
recevoir des suggestions sur la façon de l'améliorer et aider les
collectivités et les particuliers à atteindre leurs buts.

accordée pour les frais de scolarité normaux de tout étudiant doit être basée sur une évaluation des besoins. Ceci veut dire que tout étudiant qui est admis à demander un prêt en vertu du Programme canadien de prêts aux étudiants doit d'abord s'adresser à cette source. Tous les frais en rapport avec une incapacité demeurent à la charge du programme RPPH, et ne dépendent pas d'une évaluation des besoins.

Le 1^{er} août 1993, la «Saskatchewan Alcohol and Drug Abuse Commission (SADAC)» a été abolie, et les services et les programmes ont été intégrés à Santé Saskatchewan.

Un nouveau Manuel de procédures et de directives a été rédigé et distribué à tous les services d'aiguillage du programme RPPH.

Alberta

Le projet-pilote qui a été mis en oeuvre dans la région de Red Deer en juillet 1992, consistant à transférer tous les programmes de services de réadaptation professionnelle du ministère de la Famille et des Services sociaux au ministère de l'Enseignement et le rapport définitif sera publié d'ici juillet 1994. Ce projet intègre les programmes fournissant des services aux personnes intellectuellement handicapées avec les programmes de formation et d'emploi offerts aux personnes qui ont des handicaps physiques et autres.

Si le projet-pilote de Red Deer a du succès, l'Alberta envisagera des changements dans le mandat provincial de prestation des services de réadaptation professionnelle et, au lieu de fournir des services en fonction de l'incapacité, des services et des programmes de formation et d'emploi seront fournis à une vaste gamme de clients handicapés. Cette transition pourrait débuter en avril 1995.

Colombie-Britannique

Restructuration du ministère des Techniques, de la Formation et du Travail

Le ministère des Techniques, de la Formation et du Travail a été défini comme ayant des responsabilités générales, y compris en ce qui concerne le développement des compétences et la formation des bénéficiaires de l'aide sociale et des travailleurs qui ont épuisé leurs droits aux prestations d'assurance-chômage.

Ce ministère subira une restructuration importante qui aura une incidence sur les Services de réadaptation professionnelle de l'aide sociale, les programmes de formation et d'emploi du ministère des Services sociaux transférés au ministère des Techniques, de la Formation et du Travail. Les premières estimations indiquent que les Services de réadaptation professionnelle pourraient acquérir 1 500 clients additionnels par suite du transfert des programmes. Le personnel du

Nouvelles initiatives

Des négociations en vue de conclure un accord de partage des frais avec les Programmes à frais partagés de Développement des ressources humaines Canada, se poursuivent dans le domaine des programmes de réadaptation professionnelle au sein des collèges et des instituts de la Colombie-Britannique. Les Services de réadaptation professionnelle appuient aussi des partenariats communautaires nouveaux et innovateurs en vue de fournir des services à des groupes cibles particuliers, par exemple ceux des jeunes, des femmes et des Autochtones handicapés. Des partenariats seront également mis au point pour résoudre des problèmes spécifiques de formation et d'emploi, par exemple en ce qui concerne la transition et l'aide à l'emploi.

Réorganisation du ministère de la Santé

Pour répondre aux recommandations de la «Royal Commission on Health Care and Costs», le ministère de la Santé décentralisera une grande partie du système des soins de santé. Ainsi, une grande partie se rapprochera des usagers individuels des services de santé et la gestion et de la responsabilité des clients individuels en vertu du programme RPPH a été transférée du ministère des Services sociaux au ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi.

Territoires du Nord-Ouest

Depuis le 1^{er} avril 1993, la responsabilité de verser des fonds à des clients individuels en vertu du programme RPPH a été transférée du ministère des Services sociaux au ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi.

Yukon

Au mois de mai, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié une Stratégie contre l'alcool et les drogues et, au cours de l'automne, de consulter la population à ce sujet. Le Yukon pour savoir ce qu'elle pensait de cette stratégie. En même temps, le Ministère souhaitait découvrir quelles étaient les attentes des collectivités et recevoir des suggestions sur la façon d'y répondre sans que cela engendre de nouveaux coûts. Des actions ont été prises en vue d'augmenter les mesures de prévention et les programmes de traitement.

Ces deux événements (la réforme et l'annonce de la politique de la santé et du bien-être) s'inscrivent dans le contexte des décisions prises par le gouvernement à la suite du rapport d'un groupe de travail sur la lutte contre les drogues. Un budget supplémentaire de 37 millions de dollars sur trois ans était adopté en 1991 et attribué à divers ministères dont le ministère de la Santé et des Services sociaux (20 millions).

Cette réorganisation et les décisions qui l'accompagnaient ont permis de créer de nouveaux organismes, et de consolider d'autres. Parmi ceux-ci, on peut citer le Centre québécois de documentation, une ligne d'écoute téléphonique sur les drogues et l'alcool, ainsi que la mise sur pied de nombreuses équipes de recherches multidisciplinaires dans le domaine de l'alcoolisme et des toxicomanies.

Examen administratif des services de réadaptation professionnelle

Pour administrer les demandes accrues de services et maintenir de bons services aux clients avec les ressources existantes, l'Ontario a effectué un examen administratif des services de réadaptation professionnelle en examinant les processus administratifs actuels afin de mettre au point des recommandations pour améliorer la mise en œuvre des recommandations. Il est prévu que la mise en œuvre de ces recommandations profitera au programme, aux consommateurs ainsi qu'au personnel. Voici quels seront, entre autres, les avantages : une réduction de la période d'attente pour recevoir des services et un accès accru en raison de la disponibilité des conseillers, des économies sur les coûts, plus de temps pour le personnel, une plus grande satisfaction personnelle.

Mettre l'accent sur l'aide à l'emploi

Conformément à ses initiatives stratégiques en faveur de l'emploi, l'Ontario continue à accroître ses efforts pour aider les personnes handicapées à passer des ateliers protégés à des situations d'aide à l'emploi. Ce programme aide les personnes handicapées à quitter les ateliers séparés et à prendre des emplois rémunérés.

Aide aux étudiants

En 1993-1994, l'Ontario a restructuré son programme d'aide aux étudiants en supprimant la partie qui concernait les subventions et en regroupant le secteur de l'aide sous la forme d'un programme de prêts. Le Programme des services de réadaptation professionnelle du ministère des Services sociaux et communautaires continue à fournir une aide aux étudiants.

admissibles en vertu de la Loi sur les services de réadaptation professionnelle en ce qui concerne les coûts en rapport avec une invalidité. Des prêts pour les frais de scolarité, les livres et les fournitures peuvent être obtenus dans le cadre du programme d'aide aux étudiants. Ceci est conforme au principe de l'intégration des personnes handicapées dans le groupe majoritaire tout en maintenant une aide spéciale en rapport avec l'invalidité.

Transfert de l'administration des accords TRAT

Le transfert au ministère de la Santé de l'administration des accords TRAT a eu lieu au cours du présent exercice financier.

Manitoba

En octobre 1993, la Fondation manitobaine de lutte contre l'alcoolisme a changé son nom en Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances; ceci décrit plus exactement le mandat de l'organisme qui fournit des services aux personnes ayant une dépendance à l'égard de l'alcool, de la drogue et, depuis 1993-1994, du jeu.

Le premier accord TRAT dans la province du Manitoba, qui se rapporte à la période du 1^{er} avril 1990 au 31 mars 1993, a été signé en mars 1993 et prévoit le partage des frais de la «Rural Youth Intervention Strategy».

Ce programme, sous les auspices de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, fournit des services d'intervention et de traitement aux jeunes perturbés et touchés par des problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, prévoit un processus d'ajustage vers des services communautaires, met au point des politiques scolaires en matière d'alcoolisme et de toxicomanie, forme les enseignants et les conseillers en orientation à repérer les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, crée des programmes de formation et de sensibilisation aux risques graves pour les jeunes qui abusent déjà de l'alcool et de la drogue, et met sur pied un programme d'aide aux étudiants.

«A.R.M. Industries»

Depuis le 18 novembre 1993, «A.R.M. Industries», de Brandon (Manitoba), a changé son nom pour «Carcer Connections Incorporated». Ce nouveau nom correspond mieux au rôle de cet organisme communautaire d'aide et de réinsertion, de formation professionnelle et d'évaluation du

Saskatchewan

Le protocole de financement du programme RPPH a été modifié après des consultations approfondies avec les personnes concernées, et des changements ont été effectués en avril 1993. Le principal changement est que la somme qui est

La réorganisation des Services de toxicomanie, des Services de pharmacodépendance du ministère de la Santé, amorcée en juillet 1992, est terminée. Le gestionnaire des Programmes à Traits partagés du ministère de la Santé a mis au point un processus de réclamation plus précis pour les Services de toxicomanies visés par les accords sur la RPPH et le TRAT. Un processus a été proposé en vue de faire relever les Services de toxicomanies d'une nouvelle structure qui serait désignée Conseil des soins communautaires.

Ile-du-Prince-Édouard

En octobre 1993, la province a entrepris une réforme de son système de santé et de services sociaux en mettant sur pied le «Council on Health and Community Services Policy». Ce conseil, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux de la province, fixe des objectifs pour le gouvernement provincial dans le domaine de la santé, l'oriente par rapport aux politiques et à la législation, et gère les relations fédérales-provinciales. La province a également mis sur pied la «Health and Community Services Agency», un organisme responsable de la planification opérationnelle, de l'appui aux programmes, des ressources humaines, du développement communautaire, des services d'administration et d'information, et du développement économique en matière de santé. En plus, cinq conseils régionaux ont été créés; ils s'occupent de la planification, de la coordination et de la prestation des services dans chaque région.

La mise en oeuvre du programme RPPH sera gérée par l'organisme et les conseils régionaux susmentionnés, mais le coordonnateur provincial du programme RPPH continuera sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux de l'Ile-du-Prince-Édouard.

Nouvelle-Écosse

Le «Blueprint Committee», créé en vue de la réforme du système de soins de santé provincial, veut mettre à profit la formule du développement communautaire qui donne déjà de bons résultats dans les services relatifs à la pharmacodépendance. Le comité a recommandé que les collectivités disposent d'une plus grande marge de manoeuvre pour déterminer et financer les services nécessaires à l'échelle locale en matière de toxicomanie.

D'après le comité, le modèle du développement communautaire a démontré les avantages que procure la participation de la famille, de la collectivité et des bénévoles à la planification et à la prestation de services.

Le comité propose que les services de traitement d'alcoolisme et de toxicomanie soient considérés comme un programme de base à l'échelle régionale et soient financés comme tel. Un niveau de traitement minimal acceptable doit être accessible pour les personnes ayant des problèmes de dépendance dans toutes les régions. En outre, le comité estime primordial que les conseils de santé communautaire reçoivent assez de fonds

Dans le secteur des toxicomanies, l'attention se porte sur les services destinés aux jeunes, en y associant leur famille, et sur la consommation abusive et désordonnée de médicaments. Les préoccupations de la recherche sont centrées sur les caractéristiques des consommateurs et sur l'efficacité des interventions.

Nouveau-Brunswick

La Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance a été intégrée au ministère de la Santé et des Services communautaires. Ce changement a permis de consolider les activités relatives aux problèmes de dépendance aux drogues et à l'alcool, ainsi qu'un désir d'auto-suffisance des personnes ayant des problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie. La prestation directe de services de traitement et de réadaptation est gérée par le conseil d'administration de l'hôpital approprié au sein de la région.

La Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick a apporté un certain nombre de changements importants à la prestation des services aux groupes clients. Parmi les principales activités s'inscrivant dans ses programmes, notons un service de disponibilité 24 h sur 24, ainsi qu'un programme d'élargissement de disponibilité en cas de crise. Pendant l'exercice en cours, des efforts particuliers sont déployés pour assurer la disponibilité d'emplois compétents 24 h sur 24.

Québec

La réforme du réseau de la santé et des services sociaux s'est accompagnée d'un transfert de responsabilités administratives vers les régions régionales, d'un regroupement de certaines institutions sous un même conseil d'administration mais, surtout, de mesures destinées à rapprocher les décisions des citoyens et des usagers. Cette réforme permet également aux régions régionales de définir leurs propres priorités tout en tenant compte de l'énoncé de la politique de la santé et du bien-être.

Dans cet énoncé, en ce qui concerne les personnes handicapées, les stratégies proposées prévoient, à titre d'exemple, d'accentuer l'intégration scolaire et l'intégration au marché du travail, d'offrir une compensation équitable aux familles et aux ressources de la communauté. Il est également envisagé d'améliorer la formation des professionnels qui oeuvrent auprès d'elles et au niveau de la recherche, de soutenir l'objectif général de favoriser la participation sociale des personnes qui ont des incapacités.

Dans le secteur des toxicomanies, l'attention se porte sur les services destinés aux jeunes, en y associant leur famille, et sur la consommation abusive et désordonnée de médicaments. Les préoccupations de la recherche sont centrées sur les caractéristiques des consommateurs et sur l'efficacité des interventions.

Dr K.A. Boshen, du Centre médical Hugh MacMillan à
 Work: Perspective on a Workplace Culture that Engenders
 Inclusion for People with Disabilities», est dirigé par
 J. Lord du Centre for Research and Education in Human
 Services, à Kitchener (Ontario) et porte sur les
 particularités de milieux de travail où l'intégration des
 personnes handicapées a été réussie.

● **Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)**

L'accord TRAT a pour but d'aider les provinces et les territoires à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. L'accord est une importante composante de la stratégie canadienne antidrogue, annoncée en mai 1987 et jusqu'au 31 mars 1995.

Les contributions versées dans le cadre du programme TRAT sont complémentaires aux fonds attribués par l'intermédiaire du programme RPPH. Ce dernier appuie aussi les programmes provinciaux et territoriaux qui subventionnent le traitement et la réadaptation des personnes alcooliques et toxicoomanes dans un contexte de

La responsabilité de l'administration du programme TRAT incombe en est maintenant un de consultation, d'assurance de la conformité de l'interprétation des politiques, de conseils et d'appui continus au personnel régional. Dans le cadre de l'accord TRAT, le partage des frais de 50 p. 100 s'applique aux coûts entraînés par divers services relatifs au traitement et à la réadaptation, notamment :

- les services de désintoxication;
- les services de dépistage et d'intervention précoce;
- l'évaluation et l'orientation;
- le counselling de base et la gestion de cas;
- l'orientation thérapeutique spécialisée;
- les services spéciaux relatifs à l'accès;
- le suivi et la relance;
- la sensibilisation et le développement;
- la recherche et l'évaluation.

Les projets d'une durée limitée qui sont associés aux initiatives en milieu de travail, peuvent aussi être financés.

- les salaires (et avantages sociaux connexes);
- les frais de déplacement et de formation du personnel;
- les frais de gestion des programmes et d'administration des programmes;
- les frais occasionnés par les biens et services offerts aux personnes occasionnelles;
- les dépenses occasionnées par les activités de sensibilisation et de développement, la recherche et l'évaluation, et les initiatives en milieu de travail.

Réunions avec les partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue (SCA)

Le personnel responsable du programme TRAT à Ottawa a assisté à des réunions avec plusieurs ministères fédéraux qui sont participantes de la SCA et a aussi fourni des renseignements dans le cadre du processus d'examen à mi-période du mandat qui constitue l'une des trois étapes de l'évaluation globale de la stratégie.

Affectation fédérale

En 1993-1994, l'affectation fédérale était de 15,5 millions de dollars. Aucun accord n'ayant été conclu au cours de l'exercice financier, les neuf provinces signalées recevront leurs affectations de 1993-1994 au cours de l'exercice financier 1994-1995.

Activités provinciales et territoriales reliées à la RPPH et au TRAT

Même si le gouvernement fédéral partage les frais admissibles engagés par les provinces et les territoires au titre de la réadaptation professionnelle des personnes handicapées et du traitement et de la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie, l'administration de ces programmes relève uniquement des provinces et des territoires. Des résumés des programmes provinciaux et territoriaux et des activités liées à la RPPH et au TRAT pour l'exercice financier 1993-1994 figurent ci-après.

Terre-Neuve

Dans le cadre de la restructuration du ministère des Services sociaux, des changements sont envisagés pour la Division des services de développement et de réadaptation qui est responsable de la RPPH et de la Division des services de garde d'enfants. Les fonctions des deux anciennes divisions seront regroupées en une nouvelle Division des services à la famille et des services de réadaptation.

Terre-Neuve : «Des droits pour un avenir équitable»

Ile-du-Prince-Édouard : «Une ère de changement»

Ontario : «Ouvrir de nouvelles portes»

Manitoba : «En compagnie d'amis»

Saskatchewan : «Rentrer chez soi - Vivre chez soi :

sensibiliser la collectivité»

Alberta : «La famille, les amis, la collectivité :

vivre ensemble»

- **Révision des demandes des provinces et des territoires relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle**
Des fonds de transition sont fournis par le gouvernement fédéral pour l'élaboration de solutions de rechange communautaires pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et vivant en établissement ou dans un milieu communautaire instable. Le coût des services essentiels, pendant et après les projets, seront partagés également avec les provinces en vertu des dispositions de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées* et du Régime d'assistance publique du Canada.

Afin de simplifier l'administration du programme RPPH, plusieurs provinces et territoires ont informatisé leurs formulaires et transmis leurs demandes pour la période visée par l'accord, soit de 1993 à 1996. De plus, certains provinces et territoires ont simplifié leur processus de réclamation.

L'examen et l'analyse des demandes provinciales et territoriales incombent principalement au personnel régional. Tout au long de l'année, le personnel régional a consulté ses homologues provinciaux et territoriaux au sujet de l'administration de l'accord RPPH et du partage des frais des programmes et services provinciaux et territoriaux et a assumé la responsabilité des relations bilatérales avec ses secteurs particuliers de compétence. Le personnel de la RPPH en poste à Ottawa offre des conseils et un appui relativement aux questions sur le programme et à l'interprétation des politiques de façon à assurer l'unité nationale dans l'exécution du programme.

- **Autres activités en matière de RPPH**

En plus d'offrir des conseils et un appui permanent au personnel régional en ce qui concerne les questions liées au programme, le personnel d'Ottawa remplit des fonctions, telles que l'élaboration et la coordination des programmes et des politiques et la représentation du Ministère lors des discussions multilatérales concernant le secteur des services sociaux.

- **Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles**

Les administrateurs de la RPPH en poste à Ottawa et dans les régions ont discuté de questions relatives à la réadaptation professionnelle avec des représentants d'autres ministères fédéraux, dont Santé Canada, Affaires indiennes et du Nord canadien et les organismes centraux, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.

- **Conférences**

Le personnel en poste à Ottawa a participé à une

conférence intitulée : «Reality Check: Surviving and Thriving in the Nineties». La conférence était parrainée par le «Ontario Rehabilitation Work Council» et la «Eastern Ontario Association of Rehabilitation Services», et a eu lieu à Ottawa les 24, 25 et 26 mai 1994. Une vaste gamme de sujets et de questions intéressant les dispensateurs de services et les entreprises ont été présentés, notamment l'aide à l'emploi, l'équité salariale, les solutions de rechange communautaires aux ateliers protégés et aux cadres de travail séparés.

- **Contribution fédérale**

Au cours de l'année financière 1993-1994, le gouvernement fédéral a versé 186,6 millions de dollars aux provinces et aux territoires à titre de contribution aux dépenses provinciales en matière de réadaptation professionnelle des personnes handicapées (voir le tableau 1 à la page 15).

Le tableau 2, à la page 16, représente les contributions fédérales destinées au programme RPPH, par élément de programme.

- **Financement direct de la recherche**

En vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, le gouvernement fédéral peut aussi verser des contributions directes aux particuliers et aux organismes non gouvernementaux qui effectuent des travaux de recherche portant sur des domaines liés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. La Division des subventions nationales au bien-être social, Développement des ressources humaines Canada (cette division relevait auparavant de Santé et Bien-être social Canada) est chargée d'administrer ces subventions, dont le budget annuel se chiffre à 67 500 \$.

En 1993-1994, la Division des subventions nationales au bien-être social a accordé cette somme pour couvrir les frais engagés dans le cadre de deux projets de recherche. Le premier porte sur les variables qui peuvent influencer le succès des personnes qui ont un handicap physique dans leur projet vers une plus grande autonomie; intitulé «The Variables Determining Successful Independent Living for Adults with Physical Disabilities», il est dirigé par le

Principales activités de 1993-1994

Renseignements et publications

- Les coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces et les territoires et visant à améliorer les programmes de réadaptation professionnelle.

Les personnes intéressées peuvent obtenir des renseignements et se procurer des publications sur la RPPH en écrivant à l'adresse suivante :

Également voir la rubrique "ressources humaines"

Division des programmes à frais partagés des personnes handicapées

Direction des programmes intergouvernementaux et des programmes pour les Autochtones

Direction générale de l'investissement dans les ressources humaines

Développement des ressources humaines Canada (Ottawa (Ontario))

K1A 1B5

Au nombre des publications offertes se trouvent notamment :
La Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées et l'Accord cadre s'y rapportant;
Le Rapport annuel - Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées;

Les Lignes directrices relatives au partage des frais en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes

Document 1993-1994

L'Accord cadre relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie;

Le Plan des dépenses (partie III du Budget principal des dépenses) de Développement des ressources humaines Canada (attribué par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada).

- **Initiatives de désinstitutionalisation**
Le 31 janvier 1994, le ministre du Développement des ressources humaines a amorcé une réforme de la sécurité sociale afin de relever le défi que représente la relance de l'emploi, élément principal de la politique du gouvernement. Le plan d'action propose des options pour le changement, notamment, assurer l'égalité, l'autonomie et la pleine participation des personnes handicapées.

- **Réforme de la sécurité sociale**
L'Accord a été signé par toutes les provinces et les territoires et est identique à l'accord antérieur en ce qui concerne la portée des dispositions relatives au partage des frais. Les seules modifications apportées touchent des termes qui pourraient être considérés offensants à l'égard des personnes handicapées.
- **Signature d'un nouvel accord de trois ans sur la RPPH**
Le personnel de la RPPH a participé au processus de prolongation de l'accord du 1^{er} avril 1993 au 31 mars 1996. L'Accord a été signé par toutes les provinces et les territoires et est identique à l'accord antérieur en ce qui concerne la portée des dispositions relatives au partage des frais. Les seules modifications apportées touchent des termes qui pourraient être considérés offensants à l'égard des personnes handicapées.

La Direction générale des programmes à frais partagés, Développement des ressources humaines Canada, administre l'élément le plus important de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées par le truchement de sa participation à des projets-pilotes de désinstitutionalisation. Au cours des cinq ans d'existence de la Stratégie, soit de l'exercice 1991-1992 à l'exercice 1993-1994, les Programmes à frais partagés ont contribué pour plus de 14 millions de dollars au soutien de projets-pilotes provinciaux et territoriaux qui facilitent la réintégration communautaire des personnes ayant une déficience intellectuelle qui habitent dans des établissements de soins de longue durée.

Des projets-pilotes sont en cours dans six provinces. Chaque projet comprend un accord écrit de partenariat entre les gouvernements fédéral et provinciaux et les associations nationales et provinciales de personnes ayant une déficience intellectuelle. Il s'agit notamment des projets suivants :

Introduction

Les gouvernements provinciaux et territoriaux ou les organismes bénévoles reconnus et financés par la province ou le territoire peuvent offrir des biens et des services de réadaptation professionnelle aux personnes handicapées admissibles dans le cadre d'un programme provincial et territorial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counselling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, les orthèses, les fauteuils roulants et les aides techniques;

- la formation professionnelle et le placement;

- les livres, les outils et le matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;

- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;

- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;

- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Les provinces et les territoires ont établi un mécanisme permettant aux particuliers d'en appeler des décisions qui ont trait à leur admissibilité lorsqu'ils soumettent une demande de biens ou de services de réadaptation professionnelle.

Clients

Plus de 200 000 personnes en âge de travailler, ayant un handicap, bénéficient de services de réadaptation

professionnelle offerts conformément à l'accord RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui présentent un handicap psychiatrique, sensoriel ou intellectuel, qui ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien des problèmes liés à l'alcool ou à la drogue.

Partage des frais

Voici les frais qui peuvent être partagés conformément à l'accord RPPH :

- les salaires et les frais de déplacement et de formation du personnel des gouvernements provinciaux et territoriaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial et territorial de réadaptation
- le coût des biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle;
- les coûts de la publicité pour les programmes provinciaux et territoriaux;

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1993-1994. Il présente également un résumé des accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT), en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988.

Le Programme RPPH a été créé en vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides* (1961). En vertu de l'article 3 de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, et avec l'assentiment du Gouverneur en conseil, le ministre qui en a la responsabilité est autorisé à signer avec les provinces et les territoires des accords qui engagent le gouvernement fédéral à contribuer à 50 pour cent des frais admissibles que doivent payer les provinces et les territoires pour la mise en oeuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la *Loi sur la RPPH*, ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions susmentionnées soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires doivent s'occuper de la gestion de leurs programmes RPPH, y compris la conception des programmes, l'établissement des conditions d'admissibilité et les modalités de prestation.

Les accords RPPH qui ont été signés par l'ensemble des provinces et des territoires visent la période allant du 1^{er} avril 1993 au 31 mars 1996.

Biens et services en matière de réadaptation professionnelle

Pour être admissibles au partage des frais conformément à l'accord RPPH, les services provinciaux et territoriaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle à acquiescer les compétences nécessaires dans le but d'obtenir et de conserver un emploi rémunéré régulier, qu'il s'agisse d'un travail ménager ou agricole, d'un emploi en milieu protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunéré.

Tables des matières

Introduction	7	Conférences	9
Biens et services en matière de réadaptation professionnelle	7	Contribution fédérale	9
Clientèle	7	Financement direct de la recherche	9
Partage des frais	7	Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)	10
Renseignements et publications	8	Réunions avec les partenaires fédéraux de la Stratégie canadienne antidrogue (SCA)	10
Principales activités de 1993-1994	8	Affectation fédérale	10
Signature d'un nouvel accord de trois ans sur la RPPH	8	Activités provinciales et territoriales relées à la RPPH et au TRAT	10
Réforme de la sécurité sociale	8	Tableau 1 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'exercice financier 1993-1994	15
Initiatives de désinstitutionnalisation	8	Tableau 2 - Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1993-1994	16
Révision des demandes des provinces et des territoires relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle	9		
Autres activités en matière de RPPH	9		
Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles	9		




Son Excellence
Le très honorable Roméo Leblanc
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport annuel sur l'administration de la
Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'année financière
qui s'est terminée le 31 mars 1994.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Gouverneur général, l'assurance de mon profond respect.


Lloyd Axworthy

Cette publication est également
disponible en médias de substitution.

Pour obtenir d'autres exemplaires de
ce document sous cette forme ou sous forme de
médias substitués, veuillez vous adresser au :

Centre de renseignements
Développement des ressources humaines Canada
140, promenade du Portage
Portage IV, niveau 0
Hull (Québec) K1A 0J9
Télécopieur : (819) 953-7260

Document de travail
Services gouvernementaux Canada 1995
N° cat. H73-4/1994
ISBN 0-602-61868-1
M21W-2-1-1-1



Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport
annuel
1993-1994

Publication autorisée par
le ministre du Développement
des ressources humaines,
Lloyd Axworthy



Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées Rapport annuel 1993-1994

CAI
HW
-V 56



Human Resources
Development Canada

Développement des
ressources humaines Canada

Document 1

1 e



Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1994-1995

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Annual Report 1994-1995

Published by the authority of
the Honourable Pierre S. Pettigrew,
Minister of Human Resources Development

This publication is also available
in alternative formats.

**For additional copies
or alternative formats
please contact:**

Enquiries Centre
Human Resources Development Canada
140 Promenade du Portage
Portage IV, Level 0
Hull, Quebec
K1A 0J9
Fax: (819) 953-7260

©Minister of Public Works and
Government Services Canada 1996
Cat. No. H73-4/1995
ISBN 0-662-62655-9
SDHW-002-09-96





Ottawa, Canada K1A 0J9

His Excellency
The Right Honourable Roméo LeBlanc
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* for the fiscal year ended March 31, 1995.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Pierre S. Pettigrew', with a large, sweeping flourish extending to the right.

Pierre S. Pettigrew
Minister of Human Resources Development

Table of Contents

	Page		Page
Introduction	7	Federal Contribution	9
Vocational Rehabilitation Goods and Services	7	Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program ..	9
Clientele	7	Federal Allocation	10
Costs Shared	7	Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1994-95	10
Information/Publications	7	Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR	11
Major Activities during 1994-95	8	Table 1 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the <i>Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act</i> during Fiscal Year 1994-95	14
Deinstitutionalization Initiatives	8	Table 2 – Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1994-95 ..	15
Review of Provincial and Territorial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities ..	8		
Other VRDP Activities	9		
Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations	9		

Introduction

This report describes the activities of the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program in 1994-95. It also contains a summary of the federal-provincial-territorial Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program in effect since April 1, 1988.

The VRDP Program was created under the authority of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* (1961). Section 3 of the VRDP Act authorizes the relevant Minister, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces and territories. These agreements allow federal contributions to meet 50 per cent of eligible costs incurred by the provinces and territories in providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of persons with disabilities.

Cost-sharing criteria are specified in the VRDP Act and in its standard Agreement and Guidelines. While the federal government specifies the terms for obtaining cost sharing, the provinces and territories are responsible for their own program administration, including program design, eligibility requirements and method of delivery.

The VRDP Agreements, signed by all provinces and territories, are for the period April 1, 1993 to March 31, 1996.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing under the VRDP Agreement, provincial and territorial vocational rehabilitation goods and services must be designed to assist persons with physical and/or mental disabilities so they can acquire the skills needed to obtain and maintain regular gainful employment. Possibilities include homemaking, sheltered employment, self-employment or any other work of a remunerative nature.

Provincial and territorial governments or voluntary agencies approved and funded by the provinces and territories may provide vocational rehabilitation goods and services to eligible persons with disabilities under a comprehensive provincial and territorial program. Shareable goods and services include:

- assessment;
- counselling;

- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required in the course of vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowance as required by each individual;
- follow-up goods and services for a period of up to 36 months after a person has started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis

Provinces and territories have mechanisms in place that enable individuals to appeal decisions related to their eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Clientele

More than 200,000 persons with disabilities who are of working age received cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP Agreement. People who benefit from these services are disabled because of psychiatric, sensorial, intellectual or learning impairments, or impairment relating to mobility and to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs are shared under the VRDP Agreement

- salaries, travel and training expenses of provincial, territorial and agency staff whose duties are directly related to the provincial and territorial vocational rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- goods and services provided on an individual basis as part of a client's vocational rehabilitation;
- publicity for the provincial and territorial program; and
- provincially and territorially supported research projects initiated to improve the operation of vocational rehabilitation programs.

Information/Publications

Publications, as well as other information, may be obtained from:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program
Cost Shared Programs Division
Federal-Provincial Relations Directorate
Human Resources Investment Branch
Human Resources Development Canada
140 Promenade du Portage
Portage IV, 5th Floor
Hull, Quebec
K1A 0J9

Available publications include:

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act and Standard Agreement.

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act Annual Report.

Guidelines Relating to Cost Sharing under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, 1990-93.

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation Standard Agreement.

Expenditure Plan (Part III of the Main Estimates) - Human Resources Development Canada (Available from Public Works and Government Services Canada).

Major Activities during 1994-95

• Deinstitutionalization Initiatives

Cost Shared Programs of Human Resources Development Canada administers the largest component of the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities through its participation in deinstitutionalization demonstration projects. From fiscal years 1992-93 to 1996-97, Cost Shared Programs is contributing over \$14 million in support of provincial and territorial demonstration projects that facilitate the movement of persons with intellectual disabilities from long-term care institutions to communities.

Demonstration projects were under way in six provinces in 1994-95. Each project includes a written partnership agreement between the federal and provincial governments and national and provincial associations of persons with intellectual disabilities. Projects include:

- Newfoundland: "A Future with Rights - The Right Future"
- Prince Edward Island: "A Time of Change"
- Ontario: "Opening New Doors"
- Manitoba: "In the Company of Friends"
- Saskatchewan: "Coming Home - Staying Home"
- Alberta: "Family, Friends and Community - Together"

Federal transition funding supports the development of community-based alternatives for persons with intellectual disabilities in institutions or unstable community settings. Costs of essential services, during the projects, are equally shared with the provinces under the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* and the Canada Assistance Plan.

• Review of Provincial and Territorial Cost-Sharing Requests for Vocational Rehabilitation Activities

In order to simplify the administration of the VRDP program, several provinces and territories have computerized the existing forms and forwarded their submissions for the 1993-96 agreement period. Also, certain provinces and territories have streamlined their claiming process.

The review and analysis of provincial and territorial submissions is the principal responsibility of regional staff. Throughout the year, regional staff consulted with provincial and territorial counterparts on the administration of the VRDP Agreement and cost sharing of provincial and territorial programs and services. They also had responsibility for bilateral relations with their assigned jurisdictions.

VRDP staff at National Headquarters (NHQ) provided advisory support for program issues and policy interpretation to ensure national consistency in program delivery.

• Other VRDP Activities

In addition to providing advisory support and ongoing assistance to regional staff on program issues, staff at NHQ undertake program and policy development and coordination, and represent the department in multilateral discussions on the social service sector.

• Consultation with Other Federal Departments and Voluntary Organizations

VRDP administrators at NHQ and the regions discussed vocational rehabilitation matters with representatives of other federal departments, including Health Canada, Indian and Northern Affairs Canada and central agencies as well as with officials of non-governmental organizations.

• Federal Contribution

During the 1994-95 fiscal year, the federal government contributed \$200.9 million to the provinces and territories for eligible expenditures for the vocational rehabilitation of persons with disabilities (see Table 1, on page 14).

This is a 7% increase over 1993-94 payments and is due mainly to the claiming of costs related to prior years of \$14 million by British Columbia and Quebec. The increase in 1994-95 provincial entitlements (costs specific to the 94-95 fiscal year) is estimated to be approximately 3%.

Alcohol and drug programming provided by provincial commissions, government departments and funded agencies represent 28% of the total program costs which are consistent with prior years expenditures for this component. Other workshops and agency costs also represented 28% of the total expenditures. Provincial staff costs of \$28 million again this year fall into the 10-15% of the total expenditure range.

The Budget Implementation Act, 1995 (Bill C-76) established a ceiling under VRDP affecting all provinces and territories which will limit entitlements for 1995-96 to their 1994-95 levels.

Table 2 on page 15 details VRDP contributions by program component.

Related Cost-Sharing Program: Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The purpose of the ADTR Agreement is to help provinces and territories provide treatment and rehabilitation programs for individuals, especially youth, who have problems related to alcohol and drug addictions. The Agreement is a major component of Canada's Drug Strategy announced in May 1987 and renewed in March 1992 for a five-year period.

The current agreement is for the period April 1, 1993 to March 31, 1995. Nine provinces have signed the agreement. ADTR contributions complement the VRDP program, which provides financial assistance to provincial and territorial programs that support alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context.

Regional offices are responsible for administering the ADTR program. The role of NHQ is one of consultation, assuring consistency of policy interpretation, and ongoing assistance to regional staff.

Under the ADTR Agreement, 50:50 cost sharing applies to a range of treatment and rehabilitation services, including as follows:

- detoxification services;
- early identification and intervention;
- assessment and referral;
- basic counselling/case management;
- definitive therapeutic intervention;
- special access services;
- aftercare/clinical follow-up;
- awareness and development; and
- research and evaluation

Time-limited projects associated with workplace initiatives can also receive funding.

Cost sharing applies only to provincial and territorial services that were new or expanded as of April 1, 1987. Shareable costs include:

- salaries (and related benefits);
- staff travel/training;
- program management and administration of direct services;
- goods and services for individuals; and
- expenditures attributable to awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives

Federal Allocation

Federal contributions under ADTR are made on the basis of annual appropriations up to a maximum of \$15.5 million per year.

Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1994-95

Province	1993-94 (\$)	1994-95 (\$)	Total Contributions (\$)
Newfoundland	228,988	549,867	778,855
Nova Scotia	685,077	704,000	1,389,077
New Brunswick	223,288	403,005	626,293
Quebec	3,881,500	3,988,460	7,869,960
Ontario	5,828,249	5,755,971	11,584,220
Manitoba	177,750	201,050	378,800
Saskatchewan	665,929	766,000	1,431,929
Alberta	1,151,840	1,100,000	2,251,840
British Columbia	2,051,000	2,012,277	4,063,277
TOTAL	14,893,621	15,480,630	30,374,251

Note: Federal contributions paid during 1994-95 relate to fiscal years 1993-94 and 1994-95.

Source: Cost Shared Programs Division

Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR

Although the federal government shares in eligible costs incurred by the provinces and territories for vocational rehabilitation services and alcohol and drug treatment and rehabilitation services, the provinces and territories are solely responsible for administering these programs. The following are selected summaries of provincial and territorial programs and developments related to VRDP and ADTR for the 1994-95 fiscal year.

Newfoundland

Although the province has frozen its VRDP allocation at the 1992-93 level, it continues to provide services, as indicated in the VRDP Agreement, up to the maximum expenditure allowed.

The province continues to provide alcohol and drug treatment and rehabilitation services as in previous years.

Prince Edward Island

With the reorganization of the Department of Health and Social Services and the creation of the Health and Community Services Agency, the responsibilities for the provincial VRDP program delivery has been transferred to the Agency and the Regional Boards. The Department retains responsibility for the coordination of VRDP.

Nova Scotia

Drug Dependency Program: A new drug dependency treatment centre has opened to serve the central areas of the province. The centre is located in Springhill, Cumberland County, and will serve areas of the surrounding counties.

Departmental Reorganization: The reorganization of the Department of Health and establishment of Regional Health Boards (RHBs) will impact on the delivery of the Drug Dependency Program. It is anticipated that the new RHBs will be responsible for delivery of health services in the regions and will be taking on some of the responsibility for drug dependency programs.

New Brunswick

VRDP Agreement

To meet today's needs and realities, the Department of Human Resources Development-N.B. is spearheading a review of vocational rehabilitative services offered to disabled persons in the province. The three-phase review process involves a number of partners, including federal and provincial

government departments and stakeholder/advocacy groups. It will look at a broad scope of vocational rehabilitative and other related support services offered by all government departments.

The first phase involved an evaluation of HRD-N.B.'s current vocational rehabilitative services. The second phase entailed creating a multi-departmental working group responsible for reviewing existing vocational rehabilitative services. It also entailed proposing a plan to bring together government and advocacy group representatives to design an improved service delivery model. The third phase involves a joint consultative working group made up of members from those government departments providing vocational rehabilitation services as well as advocacy groups representing service consumers. This working group is charged with the task of developing recommendations for an improved service delivery model.

ADTR Agreement

The province is planning to pilot an innovative model of youth treatment that will be delivered on an out-patient basis through provincial addiction treatment centres by 1995-96.

Quebec

After decentralizing decision-making and restructuring its health and social services network, a Health and Welfare Council was set up and regional boards assumed responsibility for priorities and action plans. Emphasis was placed on research into poverty issues, forecast analysis and comparative policy analysis.

For people with disabilities, efforts were made to increase the universality of the hearing aid program transferred from the Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) to the Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ). Efforts were also made to offer basic adjustment and rehabilitation services in certain remote areas.

The Quebec government recognizes some 33 institutions and 123 out-patient points of service that provide addiction services. Over 1994-95, it consolidated services as a result of the recommendations of a report produced by a working group on drug prevention and control.

These developments were aimed primarily at young people the program for addiction educators in schools is now province-wide. The government also supports the efforts of community organizations to develop drug prevention tools and projects and disseminates the results of such initiatives.

The government is working to create an administrative and legal framework for establishing standards to accredit organizations in this field, on the basis of their mission and objectives. It is studying a specific proposal to create a body responsible for managing an accreditation process.

Ontario

In keeping with its Strategic Employment Initiatives, Ontario is continuing to expand its efforts to support the transition of persons with disabilities from sheltered workshops into supported employment situations. This program assists persons with disabilities to leave segregated workshops and enter into regular integrated employment.

Vocational Rehabilitation Services (VRS) Administrative Review: Ontario's administrative review of vocational rehabilitation services has benefited the program, consumers, and staff.

Student Assistance: The VRS Program of the Ministry of Community and Social Services continues to provide support to students eligible under the VRS Act with respect to disability-related costs. Loans for tuition fees, books and supplies may be accessed from the student assistance program. This is consistent with the integration of persons with disabilities into the mainstream while retaining special disability-related supports.

Manitoba

Manitoba's Vocational Rehabilitation Program was actively involved in hosting the National Conference on Supported Employment in Winnipeg on February 9 and 10, 1995. This conference was specific to the Canadian scene; offered practical information that could be useful; interactive and "hands-on"; featured speakers across Canada who shared new and exciting initiatives; an opportunity to network with national counterparts and an opportunity to have input into the development of a national supported employment network.

Levels of funding, and the agencies receiving funding, remained stable during 1994-95. The Vocational Rehabilitation (VR) Directorate focused its efforts on increasing the efficiency of the VR system, resulting in an increase in the number of client services using the same level of resources. In addition, the province continued using the streamlined reporting procedures which have been viewed very positively by the agencies and service providers.

Efforts towards increasing accountability included the development of an automated VR registry province-wide, which is maintaining up-to-date information about persons accessing VR services in the province.

Saskatchewan

During 1994-95, an analysis was undertaken of a pilot project begun in 1992-93 when the Department of Social Services transferred nearly \$500,000 from the social assistance budget to Community Living Division to pilot a Long-Term Employment initiative. The initiative was intended to divert or place 100 sheltered workshop clients into employment.

This initiative has four elements: Training-on-the-Job agreements and Job Coaching as well as two longer-term support commitments - Productivity Support and Job Maintenance. These last two components are designed to underwrite, on an ongoing basis, the gap between an individual's productivity and his or her non-disabled co-workers. Job Maintenance agreements are for individuals; whereas Productivity Support contracts usually involve a group of workers and typically provide funding for other supports such as increased supervision and extraordinary travel.

It was originally expected that program expenditures would be offset by reductions in social assistance costs. However, analysis of the program indicates that in the early stages of the project, savings were actually greater than anticipated. This trend will not likely continue as more clients enter the long-term Productivity Support and Job Maintenance components of the program.

Alberta

The final report of the Red Deer pilot project was released in 1994. This project integrated the programs providing services to mentally handicapped persons with training and employment programs offered to persons with physical and other disabilities. With the release of the final report, changes to the provincial mandate for the provision of vocational rehabilitation services are under review.

The introduction of the Community Supports Model with a new approach to delivering personal and technical supports, and services to persons with disabilities will have an impact on the delivery of vocational rehabilitation services.

British Columbia

Ministry of Skills, Training and Labour

Significant change occurred throughout 1994-95. The ministry took significant steps to increase access to effective training and workplace training opportunities under the Skills Now initiative.

People with disabilities have been a primary equity group targeted for increased access to training and employment programs. Approximately one in six British Columbians has a disability. More than 300,000 working age (15 to 64) citizens have a disability. People with a disability have lower levels of educational attainment than the non-disabled population, though they are more likely to have a non-university credential such as completion of a vocational program.

Over 70 per cent of people with a disability indicate they are only somewhat limited or not limited at all in their ability to work. Only 29 per cent indicate they are unable to work. Yet people with a disability have a much lower labour force

participation rate (64%) compared to the non-disabled (83%), and much higher unemployment rate (17%) compared to the non-disabled (10%).

Vocational Rehabilitation Services (VRS) is in a position, along with other vocational rehabilitation programs and agencies, to create the conditions for a return to work, or for first time entry to the labour force for people with disabilities. The VRS mandate is "to assist British Columbians with disabilities become economically independent by helping them develop job skills."

Through *Skills Now*, approximately \$4 million was added to the program budget to improve access to training for people with disabilities. The funding was used to,

- develop partnerships with community agencies to provide vocational rehabilitation programs where they are needed most;
- increase the number of spaces available for people with disabilities in vocational rehabilitation programs;

- eliminate gaps in existing services and develop new vocational rehabilitation programs throughout the province

Ministry of Health

Responsibility for Alcohol & Drug and Mental Health programs are under reorganization. This process is expected to continue for 12 to 18 months. Therefore, there was little impact on VRDP expenditures for 1994-95

Northwest Territories

The NWT has opened some new alcohol and drug facilities - the latest being the one in the Baffin Region in September 1994.

Yukon

The VRDP program focuses primarily on Alcohol and Drug Programs (Crossroads) and Rehabilitation Workshops (Challenge).

Table 1

Federal Contributions to the Provinces and Territories under the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP)* Act during Fiscal Year 1994-95

Province	Claims Relating to Previous Years ² (\$)	Claims Relating to 1994-95 ² (\$)	Total Payments 1994-95 (\$)
Newfoundland	665,999	3,552,729	4,218,728
Prince Edward Island	102,385	261,895	364,280
Nova Scotia	1,090,598	7,101,949	8,192,547
New Brunswick	2,159,733	3,486,504	5,646,237
Quebec	7,081,222	17,493,787	24,575,009
Ontario	976,300	70,406,148	71,382,448
Manitoba	2,606,286	3,846,322	6,452,608
Saskatchewan	5,996,291	4,378,721	10,375,012
Alberta	3,371,050	21,978,000	25,349,050
British Columbia	6,993,713	34,107,042	41,100,755
Northwest Territories	1,909,790	1,218,253	3,128,043
Yukon Territory ³	115,283	0	115,283
TOTAL	33,068,650¹	167,831,350	200,900,000

Notes:

1. Of the \$33.1 million in claims relating to prior years 60% applies to fiscal year 1993-94.
2. 219 provincial claims were submitted for cost sharing during 1994-95.
3. A claim for cost-sharing was not received from Yukon during 1994-95 for the 1994-95 entitlement year.
4. The Budget Implementation Act, 1995 (Bill C-76) established a ceiling under VRDP affecting all provinces and territories which will limit entitlements for 1995-96 to their 1994-95 levels.

Source: Cost Shared Programs Division

Table 2

Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1994-95*

Program Component	Contribution (\$)	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	28,298,636	14%
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	20,834,207	10%
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	38,316,745	20%
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	56,738,819	28%
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	56,711,593	28%
TOTAL	200,900,000	100%

* Includes \$33.1 million in claims related to previous years.

Source: Cost Shared Programs Division

Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1994-1995*

Tableau 2

Éléments du programme		
Contributions	Pourcentage de la contribution totale	
(\$)		
Personnel provincial (personnel provincial dont les fonctions sont directement liées à la réadaptation professionnelle)	14%	28 298 636
Programmes en santé mentale (personnel qui dispense des services de réadaptation professionnelle dans les cliniques de santé mentale communautaires et les hôpitaux psychiatriques)	10%	20 834 207
Frais individuels (dépenses provinciales pour les biens et services fournis aux personnes handicapées pour leur réadaptation professionnelle)	20%	38 316 745
Programmes en matière d'alcool et de drogue (personnel des commissions provinciales, des ministères provinciaux ou des organismes subventionnés par la province qui offrent des programmes en matière d'alcool et de drogue)	28%	56 738 819
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (personnel des ateliers et des organismes subventionnés par la province)	28%	56 711 593
TOTAL	100%	200 900 000

* Un montant de 33,1 millions de dollars correspondant à des prestations applicables aux années précédentes est inclus.

Source : Division des programmes à frais partagés

Tableau 1

(contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la redistribution professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'exercice financier 1994-1995

Province	Paiements applicables aux années précédentes ² (\$)	Paiements 1994-95 ² (\$)	Total des contributions 1994-95 (\$)
Terre-Neuve	665 999	3 552 729	4 218 728
Ile-du-Prince-Édouard	102 385	261 895	364 280
Nouvelle-Écosse	1 090 598	7 101 949	8 192 547
Nouveau Brunswick	2 159 733	3 486 504	5 646 237
Québec	7 081 222	17 493 787	24 575 009
Ontario	976 300	70 406 148	71 382 448
Manitoba	2 606 286	3 846 322	6 452 608
Saskatchewan	5 996 291	4 378 721	10 375 012
Alberta	3 371 050	21 978 000	25 349 050
Colombie-Britannique	6 993 713	34 107 042	41 100 755
Territoires du Nord-Ouest	1 909 790	1 218 253	3 128 043
Yukon ¹	115 283	0	115 283
TOTAL	33 068 650 ¹	167 831 350	200 900 000

Notes

1. Source: pour les provinces, le tableau de paiements applicables aux années précédentes concernant l'exercice financier 1994-1995.

2. Le Yukon n'a présenté, en 1994-1995, aucune demande de partage des coûts pour l'exercice 1994-1995.

3. Le Yukon n'a présenté, en 1994-1995, aucune demande de partage des coûts pour l'exercice 1994-1995.

4. Le Yukon n'a présenté, en 1994-1995, aucune demande de partage des coûts pour l'exercice 1994-1995.

Source : Division des programmes à frais partagés

- combler les lacunes des services existants et établir de nouveaux programmes de réadaptation professionnelle dans l'ensemble de la province.

Ministère de la Santé

Colombie-Britannique

Ministère des Techniques, de la Formation et du Travail

Des changements majeurs se sont produits tout au long de l'exercice 1994-1995. Le ministère a pris d'importantes mesures pour élargir l'accès à une formation efficace et à une formation en milieu de travail dans le cadre de l'initiative «Skills Now».

Les personnes handicapées constituent un groupe cible

essentiel en ce qui concerne les mesures visant à améliorer

l'accès aux programmes de formation et d'emploi. Elles

représentent environ un sixième de la population de la

Colombie-Britannique. Plus de 300 000 personnes en âge de

travailler (entre 15 et 64 ans) sont atteintes d'un handicap. Les

personnes handicapées ont un niveau d'éducation inférieur à

celui de la population non handicapée, même si elles ont plus

fréquemment suivi des cours non universitaires, par exemple

un programme de formation professionnelle.

Plus de 70 p. 100 des personnes handicapées signalent que leur

capacité de travail n'est que peu ou pas limitée. Vingt-neuf

pour cent seulement se déclarent incapables de travailler. Elles

ont pourtant un taux de participation au marché du travail

(64 p. 100) beaucoup plus faible que celui des personnes non

handicapées (83 p. 100) et un taux de chômage (17 p. 100)

beaucoup plus élevé que celui des personnes non handicapées

(10 p. 100).

Les Services de réadaptation professionnelle, tout comme

d'autres programmes et organismes de réadaptation

professionnelle, sont en mesure de créer une situation

favorable au retour ou à l'entrée des personnes handicapées sur

le marché du travail. Leur mandat est «d'aider les habitantes et

habitants de la Colombie-Britannique qui ont un handicap à

devenir économiquement indépendants en les aidant à acquérir

une formation professionnelle».

L'initiative «Skills Now» a ajouté environ 4 millions de dollars

au budget du programme pour améliorer l'accès des personnes

handicapées à une formation. Ces fonds ont été utilisés pour :

- créer des partenariats avec les organismes communautaires afin d'offrir des programmes de réadaptation professionnelle là où ils sont le plus nécessaires;
- augmenter le nombre de places offertes aux personnes handicapées dans des programmes de réadaptation professionnelle;

dans l'ensemble de la province. Le gouvernement appuie également les efforts entrepris par des organisations communautaires pour mettre au point des outils et des projets de prévention de la toxicomanie et il assure la diffusion des résultats obtenus.

Le gouvernement a également financé un cadre administratif et juridique permettant d'établir des normes d'accréditation pour les organisations actives dans ce domaine, sur la base de leur mission et de leurs objectifs. Il étudie une loi sur la gestion de la santé et la consommation d'alcool qui serait chargée de la gestion d'un processus d'accréditation.

Ontario

Conformément à ses initiatives stratégiques en faveur de l'emploi, l'Ontario continue à accroître ses efforts pour aider les personnes handicapées à passer des ateliers protégés à des situations d'aide à l'emploi. Grâce à ce programme, les personnes handicapées peuvent quitter les ateliers séparés et s'insérer dans un milieu de travail intégré normal.

Examen administratif des services de réadaptation professionnelle (SRP) : L'examen administratif des services de réadaptation professionnelle relative par l'Ontario à ce des utilisatrices et utilisateurs et le personnel de ce programme.

Aide aux étudiantes et étudiants : Le programme SRP du ministère des Services sociaux et communautaires continue à fournir une aide aux étudiantes et étudiants admissibles en vertu de la Loi sur les SRP, en ce qui concerne les coûts liés à une invalidité. Des prêts pour les frais de scolarité, les livres et les fournitures peuvent être obtenus dans le cadre du programme d'aide aux étudiants. Ces mesures sont conformes au principe de l'intégration des personnes handicapées dans le groupe majoritaire tout en maintenant une aide spéciale en rapport avec l'invalidité.

Manitoba

Le Programme de réadaptation professionnelle du Manitoba a participé au colloque de l'Association canadienne de réadaptation professionnelle (ACRP) en 1995. Cette conférence, qui portait expressément sur la situation canadienne, comportait de multiples éléments : diffusion de renseignements pratiques potentiellement utiles ; séances interactives et ateliers axés sur la pratique ; exposés concernant de nouvelles initiatives très prometteuses présentées par des conférenciers de l'ensemble du Canada ; occasion d'établir des liens avec des personnes du reste du pays et de participer à l'élaboration d'un réseau national d'aide à l'emploi.

L'aide financière est restée stable en 1994-1995 et elle a été utilisée pour continuer à améliorer les services de réadaptation professionnelle. Le Manitoba a également financé des ateliers protégés pour les personnes handicapées afin de leur permettre d'acquiescer à la réadaptation professionnelle et de leur offrir une aide financière pour leur transport et leur logement. Le Manitoba a également financé des ateliers protégés pour les personnes handicapées afin de leur permettre d'acquiescer à la réadaptation professionnelle et de leur offrir une aide financière pour leur transport et leur logement.

nombre de services aux clients se partageant des ressources dans un réseau régional. L'Ontario a également financé des ateliers protégés pour les personnes handicapées afin de leur permettre d'acquiescer à la réadaptation professionnelle et de leur offrir une aide financière pour leur transport et leur logement.

Parmi les efforts entrepris en vue de renforcer l'impérabilité, on peut citer la mise au point d'un registre informatisé qui permet de tenir à jour, dans l'ensemble de la province, les renseignements relatifs aux personnes ayant accès à des services de réadaptation professionnelle.

Saskatchewan

Au cours de l'exercice 1994-1995, on a procédé à l'analyse d'un projet-pilote relatif à une initiative sur les emplois de longue durée qui avait été mis en route en 1992-1993, lorsque le ministère des Services sociaux avait transféré près de 500 000 \$ du budget de l'assistance sociale à la «Community Living Division». Cette initiative avait pour but de permettre à 100 personnes travaillant en milieu protégé de s'intégrer à la main-d'œuvre normale.

Cette initiative comporte quatre éléments : des accords sur la formation en milieu de travail et des services d'entraide professionnelle ainsi que deux engagements d'assistance à plus long terme portant sur l'aide à la productivité et le maintien de l'emploi. Ces deux derniers éléments doivent permettre de compenser de façon permanente l'écart entre la productivité d'une personne handicapée et celle de ses collègues non handicapés. Les accords de maintien de l'emploi ont une portée individuelle, alors que les contrats d'aide à la productivité concernent habituellement un groupe de travailleurs et de travailleuses et assurent généralement le financement d'autres formes d'assistance, notamment lorsqu'un encadrement renforcé ou des déplacements spéciaux sont nécessaires.

On s'attendait au départ à ce que les dépenses consacrées à ce programme soient compensées par une réduction des frais d'assistance sociale. L'analyse du programme révèle toutefois que les économies réalisées au cours des premières étapes du projet ont en fait dépassé les prévisions. Cette tendance ne se maintiendra vraisemblablement pas lorsque les bénéficiaires de ces mesures à long terme seront devenus plus nombreux.

Alberta

Le rapport final du projet-pilote de Red Deer a été publié en 1994. Ce projet avait consisté à intégrer les programmes de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle avec les programmes de formation et d'emploi offerts aux personnes qui ont un handicap physique ou autre. Suite à la publication du rapport final, on étudie actuellement les modifications à apporter au mandat provincial en matière de prestation de services de réadaptation professionnelle.

Activités provinciales et territoriales reliées à la RPPH et au TRAT

Même si le gouvernement fédéral partage les frais admissibles engagés par les provinces et les territoires au titre de la réadaptation professionnelle des personnes handicapées et du traitement et de la réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie, l'administration de ces programmes relève uniquement des provinces et des territoires. Des réserves des programmes provinciaux et territoriaux et des activités liées à la RPPH et au TRAT pour l'exercice financier 1994-1995 figurent ci-après.

Terre-Neuve

Bien que la province ait gelé les crédits affectés au programme RPPH au niveau de 1992-1993, elle continue de fournir les services prévus aux termes de l'accord RPPH jusqu'à concurrence du montant maximum de dépenses autorisé.

La province continue d'offrir des services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie comme lors des années antérieures.

Ile-du-Prince-Édouard

Dans le cadre de la réorganisation du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la création de la «*Health and Community Services Agency*», la responsabilité de la prestation du programme RPPH de la province a été transférée à cet organisme et aux conseils régionaux. La coordination de la RPPH reste du ressort du ministère.

Nouvelle-Écosse

Programme relatif à la pharmacodépendance : Un nouveau centre de traitement de la pharmacodépendance vient d'ouvrir pour desservir les zones centrales de la province. Il est situé à Springhill, dans le comté de Cumberland, et il desservira également une partie des comtés voisins.

Réorganisation du ministère : La réorganisation du ministère de la Santé et la création de conseils de santé régionaux aura des répercussions sur la prestation du programme relatif à la pharmacodépendance. On s'attend à ce que les nouveaux conseils régionaux soient chargés de la prestation des services de santé dans les régions et assument certaines des responsabilités relatives aux activités concernant la pharmacodépendance.

Nouveau-Brunswick

Accord RPPH

Pour faire face à la situation et aux besoins actuels, le ministère du Développement des ressources humaines - N.-B. lance un examen des services de réadaptation professionnelle offerts aux personnes handicapées dans la province. Plusieurs

Québec

La province envisage de réaliser un projet-pilote portant sur un modèle original de traitement des jeunes, qui auront accès à des consultations externes offertes par les centres provinciaux de traitement de la toxicomanie en 1995-1996.

Accord TRAT

La première phase a consisté en une évaluation des services de réadaptation professionnelle offerts actuellement par DRH-N.-B. Dans le cadre de la deuxième phase, un groupe de travail interministériel a été mis sur pied pour examiner les services de réadaptation professionnelle existants. Un plan consistant à réunir des représentants des ministères et des bénéficiaires de ces services a été proposé pour mettre au point un modèle de prestation de services amélioré. Dans le cadre de la troisième phase, un groupe consultatif mixte, composé de représentants des ministères offrant des services de réadaptation professionnelle et des groupes défendant les intérêts des bénéficiaires de ces services, est chargé de préparer des recommandations relativement à l'amélioration du modèle de prestation de services.

partenaires, y compris des ministères fédéraux et provinciaux et des groupes représentant les intervenants et les bénéficiaires des services concernés, participent à cet examen exécuté en trois phases. Il portera sur un vaste éventail de services de réadaptation professionnelle et d'autres services de soutien connexes offerts par tous les ministères.

Après la décentralisation de la prise de décision et la reconstruction du réseau de la santé et des services sociaux, un Conseil de la santé a été constitué et les règles régionales ont été chargées d'établir les priorités et de mettre au point des plans d'action. Elles devront mettre l'accent sur la recherche relative aux questions de pauvreté, l'analyse prévisionnelle et l'analyse comparative des politiques.

En ce qui concerne les personnes handicapées, des efforts ont été entrepris pour accroître l'universalité du programme de prothèses auditives qui a été transféré de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) à la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), ainsi que pour offrir des services de base en matière d'ajustement et de réadaptation dans certaines régions éloignées.

Quelque 33 établissements et 123 centres de services externes qui offrent des services aux toxicomanes sont agréés par le gouvernement du Québec. Au cours de l'exercice 1994-1995, le gouvernement a regroupé les services en réponse aux recommandations formulées dans un rapport présenté par un groupe de travail sur la prévention et la lutte contre la toxicomanie.

Ces initiatives visaient principalement les jeunes : dans le cadre du programme de toxicomanie, des éducatrices et éducateurs spécialisés sont maintenant en place dans les écoles

- le counselling de base et la gestion de cas;
- l'intervention thérapeutique spécifique;
- les services spéciaux relatifs à l'accès;
- le suivi et la relance;
- la sensibilisation et le développement; et
- la recherche et l'évaluation.

Les projets d'une durée limitée qui sont associés aux services sociaux (en milieu de travail) peuvent aussi être financés.

Le partage des frais s'applique uniquement aux services provinciaux et territoriaux nouvellement créés ou élargis depuis le 1^{er} avril 1987, et dont les frais appartiennent aux

Programmes d'activités

- les salaires (et avantages sociaux connexes);
 - les frais de déplacement et de formation du personnel;
 - les frais de gestion des programmes et d'administration des services directs;
 - les frais occasionnés par les biens et services offerts aux clients;
 - les dépenses occasionnées par les activités de sensibilisation et de développement, la recherche et l'évaluation, et les initiatives en milieu de travail
- Affectation fédérale
- Les contributions fédérales prévues dans le cadre de l'accord TRAT sont versées à partir d'affectations annuelles pouvant atteindre un montant maximum de 15,5 millions de dollars par an.

(Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) pendant l'exercice financier 1994-1995)

Province	1993-94 (\$)	1994-95 (\$)	(Contributions totales (\$))
Terre-Neuve	228 988	549 867	778 855
Nouvelle-Écosse	685 077	704 000	1 389 077
Nouveau-Brunswick	223 288	403 005	626 293
Québec	3 881 500	3 988 460	7 869 960
(Ontario	5 828 249	5 755 971	11 584 220
Manitoba	1 777 750	201 050	378 800
Saskatchewan	665 929	766 000	1 431 929
Alberta	1 151 840	1 100 000	2 251 840
Colombie-Britannique	2 051 000	2 012 277	4 063 277
TOTAL	14 893 621	15 480 630	30 374 251

Note : Les contributions fédérales versées en 1994-1995 concernent les exercices 1993-1994 et 1994-1995.
Source : Division des programmes à frais partagés

● Révision des demandes des provinces et des territoires relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle

Pour simplifier l'administration du programme RPPH, plusieurs provinces et territoires ont informatisé leurs formulaires et transmis leurs demandes pour la période visée par l'accord, soit de 1993 à 1996. Un certain nombre de provinces et de territoires ont également simplifié leur procédure de réclamation.

L'examen et l'analyse des demandes provinciales et territoriales incombent principalement au personnel régional. Tout au long de l'année, le personnel régional a consulté ses homologues provinciaux et territoriaux au sujet de l'administration de l'accord RPPH et du partage des frais des programmes et services provinciaux et territoriaux. Il était également chargé des relations bilatérales avec les autorités provinciales ou territoriales compétentes.

Le personnel qui s'occupe de la RPPH à l'Administration centrale a offert des conseils relativement aux questions liées au programme et à l'interprétation des politiques de façon à assurer l'exécution uniforme du programme dans tout le pays.

● Autres activités en matière de RPPH

En plus d'offrir des conseils et un appui permanent au personnel régional en ce qui concerne les questions liées au programme, le personnel de l'Administration centrale assure l'élaboration et la coordination des programmes et des politiques et représente le ministère lors des discussions multilatérales concernant le secteur des services sociaux.

● Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles

Les personnes chargées de l'administration de la RPPH à l'Administration centrale et dans les régions ont discuté de questions relatives à la réadaptation professionnelle avec des représentants d'autres ministères fédéraux, dont Santé Canada, Affaires indiennes et du Nord Canada et les organismes centraux, ainsi qu'avec des représentants d'organismes non gouvernementaux.

● Contribution fédérale

Au cours de l'exercice 1994-1995, le gouvernement fédéral a versé 200,9 millions de dollars aux provinces et aux territoires à titre de contribution aux dépenses provinciales admissibles en matière de réadaptation professionnelle des personnes handicapées (voir le tableau 1, page 14).

Ce chiffre représente une augmentation de 7 p. 100 par rapport aux paiements de 1993-1994, qui est principalement due au fait que le Québec et la Colombie-Britannique ont réclame le remboursement de 14 millions de dollars pour des coûts concernant les années antérieures.

L'augmentation des montants que les provinces sont en

Programme connexe à frais partagés : programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

Le tableau 2, page 15, indique les contributions apportées à chacun des éléments du programme RPPH.

La Loi d'exécution du budget 1995 (projet de loi C-76) a instauré un plafonnement des contributions versées à l'ensemble des provinces et des territoires au titre de la RPPH et les niveaux de 1994-1995 ne pourront pas être dépassés en 1995-1996.

Les programmes en matière d'alcool et de drogue offerts par les commissions provinciales, les ministères provinciaux et les organismes subventionnés par une province représentent 28 p. 100 du coût total du programme, soit à peu près la même proportion qu'au cours des années antérieures. Les autres dépenses consacrées à des ateliers et à divers organismes représentent également 28 p. 100 du total. Les contributions effectuées au titre du personnel provincial se montent à 28 millions de dollars, soit à nouveau entre 10 et 15 p. 100 des dépenses totales de cette année.

La Loi d'exécution du budget 1995 (projet de loi C-76) a instauré un plafonnement des contributions versées à l'ensemble des provinces et des territoires au titre de la RPPH et les niveaux de 1994-1995 ne pourront pas être dépassés en 1995-1996.

L'accord TRAT a pour but d'aider les provinces et les territoires à offrir des programmes de traitement et de réadaptation aux personnes, particulièrement aux jeunes, qui ont une dépendance à l'égard de l'alcool ou de la drogue. Cet accord est une importante composante de la Stratégie canadienne antidrogue, annoncée en mai 1987 et renouvelée en mars 1992 pour une période de cinq ans.

L'accord actuel couvre la période allant du 1^{er} avril 1993 au 31 mars 1995. Neuf provinces l'ont signé. Les contributions versées dans le cadre du programme TRAT sont complémentaires aux fonds attribués par l'intermédiaire du programme RPPH. Ce dernier appuie aussi les programmes provinciaux et territoriaux qui subventionnent le traitement et la réadaptation des personnes alcooliques et toxicomanes dans un contexte de réadaptation professionnelle.

La responsabilité de l'administration du programme TRAT incombe aux bureaux régionaux. Le rôle de l'Administration centrale est de fournir en permanence un appui au personnel régional, de le conseiller et d'assurer l'uniformité de l'interprétation des politiques.

Dans le cadre de l'accord TRAT, le partage des frais à parts égales s'applique aux coûts entraînés par divers services relatifs au traitement et à la réadaptation, notamment :

- les services de désintoxication;
- les services de dépistage et d'intervention précoce;
- l'évaluation et l'orientation;

Principales activités de 1994-1995

- les coûts des projets de recherche subventionnés par les provinces ou les territoires et visant à améliorer les programmes de réadaptation professionnelle.

Renseignements et publications

Les personnes intéressées peuvent obtenir des renseignements et se procurer des publications sur la RPPH en écrivant à l'adresse suivante

Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes

Division des programmes à frais partagés

Études des ressources humaines

Direction générale de l'investissement dans les ressources

Développement des ressources humaines Canada

140, promenade du Portage

Ottawa, K1P 8H9

Hull (Québec)

K1A 0J9

Au nombre des publications offertes se trouvent notamment :

La Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes

handicapées et l'Accord cadre s'y rapportant.

Le Rapport annuel - Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées.

Les Lignes directrices relatives au partage des frais en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées, 1990-1993.

L'Accord cadre relatif aux services de traitement et de

réadaptation des personnes handicapées.

Le Plan des dépenses (Partie III du Budget principal des dépenses). Développement des ressources humaines Canada

(distribué par Travaux publics et Services gouvernementaux

Canada)

- Initiatives de désinstitutionalisation
- Programmes à frais partagés de Développement des ressources humaines Canada administre l'élément le plus important de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées par le truchement de sa participation à des projets-pilotes de désinstitutionalisation. De 1992 à l'exercice 1996-1997, Programmes à frais partagés contribue pour plus de 14 millions de dollars au soutien de projets-pilotes provinciaux et territoriaux qui facilitent l'intégration dans la communauté des personnes ayant une déficience intellectuelle qui habitent dans un établissement de soins de longue durée. Des projets-pilotes étaient en cours dans six provinces en 1994-1995. Chacun d'eux comprend un accord écrit de partenariat conclu entre les gouvernements fédéral et provinciaux et les associations nationales et provinciales de personnes ayant une déficience intellectuelle. Il s'agit notamment des projets suivants :

- Terre-Neuve : «Des droits pour un avenir équitable»
- Ile-du-Prince-Édouard : «Une ère de changement»
- Ontario : «Ouvrir de nouvelles portes»
- Manitoba : «En compagnie d'amis»
- Saskatchewan : «Rentrer chez soi - Vivre chez soi : sensibiliser la collectivité»
- Alberta : «La famille, les amis, la collectivité : vivre ensemble»

Des fonds de transition fournis par le gouvernement fédéral appuient l'élaboration de solutions de rechange

communautaires pour les personnes ayant une déficience

intellectuelle qui vivent en établissement ou dans un milieu

communautaire instable. Durant ces projets, les coûts des

services essentiels sont partagés également avec les provinces

en vertu des dispositions de la Loi sur la réadaptation

professionnelle des personnes handicapées et du Régime

d'assistance publique du Canada.

Le présent rapport décrit les activités réalisées dans le cadre du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) au cours de 1994-1995. Il présente également un résumé des accords fédéraux-provinciaux-territoriaux signés en vertu du Programme relatif aux services territoriaux et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT), en vigueur depuis le 1^{er} avril 1988.

Le programme RPPH a été créé en vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides* (1961). En vertu de l'article 3 de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*, et avec l'assentiment du Gouvernement en conseil, le ministre qui en a la responsabilité est autorisé à signer des accords avec les provinces et les territoires. Ces accords autorisent le gouvernement fédéral à contribuer à 50 p. 100 des frais admissibles que doivent payer les provinces et les territoires pour la mise en œuvre de programmes complets de réadaptation professionnelle à l'intention des personnes handicapées.

Les conditions relatives au partage des frais sont définies dans la *Loi sur la RPPH*, ainsi que dans l'accord cadre et les lignes directrices qui s'y rapportent. Bien que les conditions susmentionnées soient déterminées par le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires doivent s'occuper de la gestion de leurs programmes RPPH, y compris la conception des programmes, l'établissement des conditions d'admissibilité et les modalités de prestation.

Les accords sur la RPPH qui ont été signés par l'ensemble des provinces et des territoires visent la période allant du 1^{er} avril 1993 au 31 mars 1996.

Biens et services en matière de réadaptation professionnelle

Pour être admissibles au partage des frais conformément à l'accord sur la RPPH, les services provinciaux et territoriaux de réadaptation professionnelle doivent pouvoir aider les personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle à acquérir les compétences nécessaires pour pouvoir obtenir et conserver un emploi rémunéré régulier, qu'il s'agisse d'un travail ménager, d'un emploi en milieu protégé, d'un travail indépendant, ou de tout autre emploi rémunéré.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux ou les organismes bénévoles reconnus et financés par la province ou le territoire peuvent offrir des biens et des services de réadaptation professionnelle aux personnes handicapées admissibles dans le cadre d'un programme provincial et territorial global. Les biens et les services dont les frais peuvent être partagés sont les suivants :

- l'évaluation;
- le counselling;
- les biens et services de rétablissement, dont les prothèses, les orthèses, les fauteuils roulants et les aides techniques;

- la formation professionnelle et le placement;
- les livres, les outils et le matériel nécessaires à la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation, calculées selon les besoins des prestataires;

- les biens et services en période de suivi, jusqu'à concurrence de 36 mois après l'obtention d'un emploi;
- les biens et services fournis lors d'une situation professionnelle critique.

Les provinces et les territoires ont établi des mécanismes permettant aux particuliers d'en appeler des décisions qui ont trait à leur admissibilité lorsqu'ils soumettent une demande de biens ou de services et pendant toute la durée de leur réadaptation professionnelle.

Cible

Plus de 200 000 personnes en âge de travailler, ayant un handicap, ont bénéficié de services de réadaptation professionnelle offerts conformément à l'accord sur la RPPH. Ces bénéficiaires sont des personnes qui vivent avec un handicap psychiatrique, sensoriel ou intellectuel, qui ont des problèmes d'apprentissage ou de mobilité, ou bien des problèmes liés à l'alcool ou à la drogue.

Partage des frais

Voici les frais qui peuvent être partagés conformément à l'accord sur la RPPH :

- les salaires et les frais de déplacement et de formation du personnel des gouvernements provinciaux et territoriaux ou des organismes dont les fonctions sont directement liées au programme provincial ou territorial de réadaptation professionnelle, y compris certains frais administratifs;
- le coût des biens et services fournis aux individus pour leur réadaptation professionnelle;
- les coûts de la publicité pour les programmes provinciaux ou territoriaux;

Table des matières

Introduction	7
Biens et services en matière de réadaptation professionnelle	7
Clientèle	7
Partage des frais	7
Renseignements et publications	8
Principales activités de 1994-1995	8
Initiatives de désinstitutionnalisation	8
Révision des demandes des provinces et des territoires relatives au partage des frais liés aux activités de réadaptation professionnelle	9
Autres activités en matière de RPPH	9
Consultation avec d'autres ministères fédéraux et des organismes bénévoles	9
Contribution fédérale	9
Programme connexe à frais partagés : Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)	9

Affectation fédérale	10
Contributions fédérales versées aux provinces en vertu du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) pendant l'exercice financier 1994-95	10
Activités provinciales et territoriales reliées à la RPPH et au TRAT	11
Tableau 1 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (RPPH) pendant l'exercice financier 1994-1995	14
Tableau 2 – Contributions fédérales versées aux provinces et aux territoires en vertu du Programme RPPH, par élément de programme, pendant l'exercice financier 1994-1995	15



Son Excellence
Le très honorable Roméo LeBlanc
Gouverneur général et Commandant en chef du Canada

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE,

J'ai l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport annuel sur l'administration de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées* pour l'année financière qui s'est terminée le 31 mars 1995.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Gouverneur général, l'assurance de mon profond respect.

Le ministre du Développement des ressources humaines,

Pierre S. Pettigrew

Cette publication est également
disponible en médias de substitution.

Pour obtenir d'autres exemplaires de
ce document sous cette forme ou sous forme de
médias substituts, veuillez vous adresser au :

Centre de renseignements
Développement des ressources humaines Canada
140, promenade du Portage
Portage IV, niveau 0
Hull (Québec)
K1A 0J9
Télécopieur : (819) 953-7260

©Ministre des Travaux publics et
Services gouvernementaux Canada 1996
No. de cat. H73-4/1995
ISBN 0-662-62655-9
SDHW-002-09-96



Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport
annuel
1994-1995

Publication autorisée par
le ministre du Développement
des ressources humaines,
Pierre S. Pettigrew



Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport
annuel
1994-1995

CA1
HW
-V56



Human Resources
Development Canada

Développement des
ressources humaines Canada

Government
Publications

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

Third
Annual
Report
1995-1996
1996-1997
1997-1998

Canada

Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act

**Final
Annual
Report
1995-1996
1996-1997
1997-1998**

Published by authority
Minister of Human Resources Development

This publication is also available in alternative formats.
For additional copies or alternative formats please contact:

Enquiries Centre
Human Resources Development Canada
140 Promenade du Portage
Portage IV
Hull, Quebec
K1A 0J9
Fax: (819) 953-7260

Minister
of Human Resources
Development



Ministre
du Développement
des ressources humaines

Her Excellency
The Right Honourable Adrienne Clarkson
Governor General and Commander-in-Chief of Canada

MAY IT PLEASE YOUR EXCELLENCY:

The undersigned has the honour to present to Your Excellency the Annual Report on the administration of the *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act* for the fiscal years ended March 31, 1996, 1997 and 1998.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in cursive script that reads "Jane Stewart".

Jane Stewart
Minister of Human Resources Development

Table of Contents

	Page		Page
Moving to Full Participation – A Retrospective Look at the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act to 1995	6	Table 1 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1995-96	16
Introduction	9	Table 2 – Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1995-96	18
Clientele	9	Table 3 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1996-97	18
Costs Shared	9	Table 4 – Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1996-97	19
Vocational Rehabilitation Goods and Services	9	Table 5 – Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1997-98	20
Information	9	Table 6 – Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1997-98	21
Major Activities during 1995-96, 1996-97 and 1997-98	10	Table 7 – Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during 1995-96 and 1996-97	22
A New Framework for Employability Programs and Services for Canadians with Disabilities	10		
The Direction from First Ministers	10		
The Task Force on Disability Issues	10		
The Process of Reviewing and Replacing VRDP	11		
The Framework and EAPD	11		
Other Activities	12		
Deinstitutionalization Initiatives	12		
Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program	12		
Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR	13		

Moving to Full Participation – A Retrospective Look at the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act to 1995

This report describes major highlights in the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Program during 1995-96, 1996-97 and 1997-98. It also contains a summary of the federal-provincial Alcohol and Drug Treatment Program for 1995-96 and 1996-97. The Government of Canada transferred responsibility for that program from Human Resources Development Canada to Health Canada, effective April 1, 1997.

VRDP federal/provincial cost-sharing ceased with the end of the 1997-98 fiscal year. The 1998-99 fiscal year signaled the introduction of the Employability Assistance for People with Disabilities Initiative (EAPD), another federal/provincial cost-sharing program which succeeded VRDP.

The 37-year history of the VRDP Program encompassed a time of major change for Canadians with disabilities marked by:

- an expanded public awareness of the rights and capacities of people with disabilities;
- a shift from government policies and programs based largely on a medical or charity-oriented view of people with disabilities to one based on supporting them to realize their potential and rights as full citizens and participants in society;
- an introduction of programs, services and supports to integrate Canadians with disabilities into the mainstream of society; and
- greater involvement by people with disabilities in setting priorities and making choices about government-funded activities aimed at meeting their needs.

VRDP and the process that led to its replacement also reflected changing approaches to federal-provincial-territorial cooperation on social and labour market programs.

The 1961 *Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act* was an important step. It was the first federal-provincial cost-sharing initiative to support programs and services to enable a full range of people with physical and intellectual disabilities to become more capable of getting work. Previous cost-shared programs for people with disabilities had focused on the needs of particular groups, such as the visually impaired, or solely on income support.

Section 3 of the VRDP Act authorized the relevant Minister, now the Minister of Human Resources Development, with the approval of the Governor in Council, to enter into agreements with the provinces and territories. The agreements allowed federal contributions to meet 50 percent of the eligible provincial or territorial government costs of providing comprehensive programs for the vocational rehabilitation of persons with disabilities.

The cost-sharing criteria were specified in the VRDP Act and in its standard agreement and guidelines. These were updated periodically but covered a wide range of programs and services, as noted later in this report.

Over the years, the Government of Canada and provincial and territorial governments added to their programming and services for people with disabilities. These often went beyond programs that could be funded under VRDP. They were part of a much larger effort to create a model of service based on the principle that people with disabilities should have the fullest possible capacity to be participating members of Canadian society.

The 1980s saw substantial action on disability issues. The United Nations declared 1981 International Year of Disabled Persons. This helped to trigger initiatives such as the specific inclusion of people with physical and mental disabilities under the Equality Rights section (Section 15) of the Canadian Charter of Rights and Freedoms. It also led to changes as provinces and territories moved many people with disabilities from institutions to community-based modes of service.

In 1981 the International Year of Disabled Persons, a Special Committee on the Disabled and the Handicapped was appointed to undertake a comprehensive review of federal legislation pertaining to persons with disabilities. The review resulted in the production of the "Obstacles" Report which contained 130 recommendations. The committee's major accomplishment was to ensure that persons with disabilities were represented in the equality rights section of the Charter of Rights and Freedoms. An attitudinal change resulted from the committee's work which ensured that persons with disabilities are treated as active participants in society and not as passive recipients of services. New frameworks were established with this in mind.

Work in the area of persons with disabilities continued in Canada in context of the United Nations declaration of the International Decade of Disabled Persons (1983 to 1992). A major federal/provincial effort was initiated in 1982 to propose options for disability income reform. A federal-provincial working group was created to respond to recommendations in the Obstacles Report. The study was designed to propose ways to reform earnings and income support programs and to estimate the costs of the proposals. A joint federal-provincial study published the proposals and issues in 1985.

The appointment of a Royal Commission on Equality in Employment was another major initiative. The 1984 Report of the Royal Commission on Equality in Employment explored the duty to accommodate persons with disabilities and to eliminate barriers to equality. The report noted that it may be necessary to treat people very differently in order to achieve equality. In 1985, the Parliamentary Committee on Equality Rights issued the Equality of All Report which established an equality framework to meet the needs of persons with disabilities. Also in 1985, the federal Status of Disabled Persons Secretariat was established to raise awareness and support the full participation of persons with disabilities in society.

A two-year VRDP Agreement was renegotiated with the provinces and territories for the 1988 to 1990 period and included eight new provisions, including an appeal mechanism. These new provisions provided for increased support of provincial and territorial programs promoting the economic participation of persons with

disabilities. These improvements were the result of the Federal-Provincial Ministerial Review of Fiscal Arrangements Affecting Persons with Disabilities.

In 1992, the Conference of Federal/Provincial/Territorial Ministers of Social Services announced the establishment of a mainstream review process. The review had a very important mandate. It was given the responsibility of developing a collective strategic framework for the full integration of Canadians with disabilities into society and of exploring whether governments and persons with disabilities could agree on a vision and statement of principles. The report resulting from the review proposed a conceptual framework to support the shift from segregation to mainstreaming.

The mainstreaming concept emphasized the importance of persons with disabilities enjoying the same rights and benefits as other Canadians. Persons with disabilities must be able to participate fully in all aspects of life including school, work and recreation. Their participation is made possible by the removal of all barriers (e.g. social, economic, physical) and by the provision of support measures which accommodate and respect differences. The report also explored the need for generic programs to be more open and inclusive e.g. child care, training and education.

The Federal Task Force on Disability Issues (also known as "the Scott Task Force") was established in 1996 by the Ministers of Human Resources Development, Finance, Revenue and Justice to recommend what role the federal government should play with respect to persons with disabilities. It focussed on five key issues: national civil infrastructure/citizenship, legislative review, labour market integration, income support and the tax system. In October 1996, the task force issued its report entitled, "Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act".

By the 1990s, the federal approach to cost-sharing had changed. From the mid-1970s onward, the Government of Canada steadily replaced open-ended cost-sharing programs with block transfers. Where cost-sharing continued, programs often were given clearly defined allocations, with ceilings that could not be exceeded. This enabled the government to project and manage a major part of its expenditures more effectively.

The 1995 federal budget focussed on a determined effort to eliminate the deficit. A series of government measures reduced or froze federal spending. One such decision held 1995-1996 transfers under VRDP at their 1994-1995 level. For the 1996/97 and 1997/98 fiscal years, transfers were increased by \$25 million per year to a total annual entitlement of \$193 million. That decision helped set the stage for the three fiscal years covered by this report.

Introduction

This report describes activities which took place under the VRDP Agreements with each province and territory in the last year of the Agreement from April 1, 1993 to March 31, 1996, and extensions of those agreements for the 1996-97 and 1997-98 fiscal years. The report also provides statistics on VRDP transfer payments to the provinces and territories.

Clientele

More than 200,000 persons with disabilities of working age received cost-shared vocational rehabilitation services under the VRDP agreement for each year covered by this report. The persons who benefited from these services had mobility, intellectual, sensorial, psychiatric or learning impairments, or impairments due to alcohol and drug addictions.

Costs Shared

The following costs were shared under VRDP Agreements:

- goods and services provided on an individual basis as part of a person's vocational rehabilitation;
- salaries, travel and training expenses of provincial, territorial and agency staff whose duties were directly related to the provincial or territorial rehabilitation program, including certain administrative expenses;
- publicity for the provincial or territorial program; and
- provincially and territorially supported research projects to improve program operations.

Vocational Rehabilitation Goods and Services

To qualify for federal cost sharing, provincial and territorial vocational rehabilitation goods and services had to be designed to help persons with disabilities acquire the skills needed to obtain and maintain regular gainful employment.

Provincial and territorial governments or voluntary agencies approved and funded by the provinces and territories could provide vocational rehabilitation goods and services to eligible people with disabilities under a comprehensive provincial or territorial program. Shareable goods and services included:

- assessment;
- counselling;
- restorative goods and services, including prostheses, orthoses, wheelchairs and technical aids;
- vocational training and employment placement;
- books, tools and equipment required during vocational rehabilitation;
- maintenance or training allowances as required by individuals;
- follow-up goods and services for up to 36 months after a person started work; and
- goods and services provided during a vocational crisis.

Provinces and territories had mechanisms in place that enabled people to appeal decisions related to the eligibility both when applying for goods and services and throughout their vocational rehabilitation.

Information

Further information and publications are available from

Social Development Directorate
Human Resources Investment Branch
Human Resources Development Canada
Phase IV, 5th Floor
140, Promenade du Portage
Hull, Quebec
K1A 0J9

Major Activities during 1995-96, 1996-97 and 1997-98

Although the federal government shared in eligible costs incurred by the provinces and territories under VRDP, the provinces and territories were solely responsible for designing and delivering programs and services.

The two levels of government for the most part continued existing programming for these years. The primary focus was on the process of replacing VRDP with a program that allowed persons with disabilities to participate as full citizens in society. The new initiatives continued already-established trends. For example, provinces and territories enhanced or reorganized support for home and community-based services for people with disabilities.

Provincial and territorial initiatives that responded to the needs of people with disabilities were usually linked to the larger social program review processes carried out by governments. These initiatives included increased employability programs for people with disabilities. This was consistent with an overall focus on helping more people move from income support programs to employment. It was a major element in the pursuit of a successor program for VRDP.

A New Framework for Employability Programs and Services for Canadians with Disabilities

The Direction from First Ministers

At the First Ministers' Meeting in June 1996, the Prime Minister and Premiers agreed that the needs of people with disabilities would be a specific national priority as part of their shared social policy renewal process. They reaffirmed that decision at their December 1997 meeting.

At their June 1996 meeting First Ministers established a Ministerial Council on Social Policy Reform and Renewal. It was designed to lead the social union initiative by working in partnership to improve social programs, including responses to the needs of Canadians with disabilities based on:

- developing a shared vision and policy framework to guide short, medium and long-term measures;
- pursuing harmonization measures, including the development of an integrated income support program over the long-term; and
- replacing VRDP with a new program to fund employment-related interventions and support for people with disabilities.

The Task Force on Disability Issues

As part of its work, the Government of Canada commissioned a Federal Task Force on Disability Issues in May 1996. It was composed of four Members of Parliament (Scott Task Force). Its mandate was to recommend the role the federal government should play with respect to persons with disabilities. The task force concentrated on five themes, of which one was labour market integration.

The task force held 16 consultation sessions across Canada and conducted research on the five themes. It actively involved the disability community in all stages.

The task force issued its report, "Equal Citizenship for Canadians with Disabilities: The Will to Act", in November 1996. It built its report on the principle of "citizenship." Its 52 recommendations covered all five themes. The task force recommended a renewed and refocused VRDP program.

The Process of Reviewing and Replacing VRDP

The two levels of government formally began to explore ways to replace VRDP in February 1997. The Government of Quebec did not fully participate in this process, indicating that it wanted to retain its prerogative to make decisions in this area. It did not endorse the resulting EAPD Framework but did indicate that it would be prepared to undertake bilateral negotiations with the Government of Canada.

The Federal/Provincial/Territorial Sub-group on Vocational Rehabilitation of Disabled Persons was responsible for examining the programming that was currently in place, and for looking at options to replace VRDP. To support this process and to develop the federal position, HRDC officials held consultations with national organizations of and for people with disabilities in April and June of 1997.

The sub-group identified issues, gaps and best practices, and common principles and funding options. It also looked for possible administrative efficiencies and accountability framework choices.

By July 1997, the sub-group had developed a draft of the Canada-Provincial/Territorial Multilateral Framework on Employability Assistance for People with Disabilities. During their meeting that month, the deputy ministers of social services approved the draft framework in principle. The deputy ministers also agreed to consider further changes requested by the disability community. To this end, the deputy ministers requested that consideration be given to funding additional options for the new initiatives. Social services ministers endorsed the process in a meeting in October, as did First Ministers during their December meeting.

Social services ministers approved the finalized Canada-Provincial/Territorial Multilateral Framework on Employability Assistance for People with Disabilities at

a meeting in Toronto on March 12, 1998. The Multilateral Framework is available as a publication and on the Social Union web site: <http://socialunion.gc.ca>

The Framework and EAPD

The Framework which includes common principles and objectives recognizes that provinces and territories require the flexibility to tailor programs to reflect local priorities and circumstances.

That Framework, along with needs identified by the Scott Task Force, led to the Employability Assistance for People with Disabilities Initiative (EAPD). The initiative helps people with disabilities prepare for, obtain and maintain employment. Programs and services funded under EAPD will vary among provinces and territories, reflecting local priorities and the needs of the disability community in each jurisdiction.

Examples of interventions that might be funded under EAPD include employment counselling and assessment, employment planning, pre-employment training, post-secondary education, skills training, assistive aids and devices, wage subsidies or earnings supplements and other workplace supports.

The Government of Canada will contribute to a pre-set maximum up to 50 percent of the cost of eligible provincial or territorial expenses. Provisions in the Initiative maximize expenditures on assisting people with disabilities prepare for employment. These include a limit of 15 percent on the amount of funding that can go to administrative costs.

EAPD introduced a new planning process which ensured a co-ordinated approach to employment-related issues for people with disabilities, one that takes into account the views of stakeholders. It also stresses the importance of measuring and reporting results, including producing annual reports.

To ensure that there would be no disruption in client services, the first set of EAPD agreements will cover five years, beginning in 1998-99. The first three years will accommodate the transition from the old programming funded under VRDP to the more defined focus under EAPD.

Other Activities

In addition to ongoing policy interpretation, program management and support, and consultations between the federal and provincial/territorial governments on VRDP, a number of other activities took place during the three years covered by this report.

Deinstitutionalization Initiatives

Under the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities, the Government of Canada contributed \$14 million over five years (1992-93 to 1996-97) to a series of demonstration projects. These projects helped people with intellectual disabilities leave long-term care institutions so that they could become integrated into their communities.

During the three years, projects listed below were funded. All ended on March 31, 1996, except for the project in Newfoundland which ended on March 31, 1997.

Newfoundland – “A Future with Rights – The Right Future.”

Prince Edward Island – “A Time of Change.”

Ontario – “Opening New Doors.”

Saskatchewan – “Coming Home – Staying Home.”

Alberta – “Family, Friends and Community – Together.”

Canadian Association for Community Living – Received funding for various national activities in support of deinstitutionalization.

Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program

The Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program is a cost-sharing program designed to complement the VRDP program. ADTR involves

agreements between the Government of Canada and provincial governments to support treatment and rehabilitation programs for people, especially youth, with problems related to alcohol and drug addictions.

ADTR was introduced as part of Canada’s Drug Strategy in 1987. HRDC was responsible for ADTR until March 31, 1997, when Canada’s Drug Strategy ended. The responsibility for ADTR was transferred to Health Canada effective April 1, 1997.

ADTR contributions complemented the VRDP program, which provided financial assistance to provincial and territorial programs that supported alcohol and drug treatment and rehabilitation in a vocational context. ADTR contributions covered services that were new or expanded as of April 1, 1987. These included costs for personnel, staff travel and training, program management and funds spent on awareness and development, research and evaluation, and workplace initiatives. ADTR also covered the costs of goods and services for individuals such as:

- detoxification services;
- early identification and intervention;
- assessment and referral;
- basic counselling / case management;
- definitive therapeutic intervention;
- special access services; and
- aftercare / clinical follow-up.

During the 1995-96 and 1996-97 fiscal years, provinces generally continued, and in some cases expanded or redirected, programs and services established in previous years. Consistent with approaches taken in most areas of public spending, governments explored means to improve program efficiency, accessibility and the effectiveness of outcomes.

For example, New Brunswick continued its work to establish in-province services to replace the need for individuals to leave the province for treatment. British Columbia initiated a program accreditation process to increase quality assurance and to develop outcome measures, especially for improvements to vocational and educational status.

Provincial and Territorial Activities Related to VRDP and ADTR

The Government of Canada shared in eligible costs incurred by the provinces and territories in administering and delivering their vocational rehabilitation services and alcohol and drug treatment and rehabilitation programs. Reported below are summaries of some of the provincial and territorial programs and developments related to VRDP for the 1995/96 to 1997/98 fiscal years, and to ADTR for the 1995/96 and 1996/97 fiscal years.

Newfoundland

As part of its overall commitment to control spending, the Government of Newfoundland and Labrador generally maintained VRDP allocations at existing levels which exceeded the amount cost-shareable under the Agreement during this period.

The province continued to provide a range of vocational rehabilitation services and alcohol and drug treatment services to eligible residents. It also contributed to national discussions about future programming for people with disabilities.

Prince Edward Island

The province continued to offer vocational rehabilitation programs and services through the Health and Community Services Agency and Regional Boards. The primary focus of VRDP-funded activity was support for training programs provided at post-secondary institutions.

Nova Scotia

The Government of Nova Scotia continued to pursue projects and policies designed to bring about more efficient client-centered delivery of services – including those for people with disabilities requiring drug and alcohol rehabilitation.

New Brunswick

A formal review of VRDP in New Brunswick took place during 1995/96. It was designed to determine how well services were meeting the objectives of consumers and partners, to explore innovative approaches to service improvement and cost-effectiveness and to determine an appropriate service delivery model.

The results led to a co-ordinated employment development strategy for people with disabilities, based on a training and employment support services delivery model. This shift was complemented by specialized policies for New Brunswickers with disabilities which was made possible by the new Family Income Security Act introduced in 1995.

ADTR-related initiatives during the three years covered by this report included the implementation of a province-wide Youth Addiction Services program operating through the seven provincial health regions. The program provided direct support and counselling to affected youth and included a direct referral partnership with schools. A parallel program for family members with a developmental model based on transtheoretical counselling was also available. A residential rural treatment centre was opened in 1996 to provide services obtained out-of-province previously.

Quebec

Quebec has long been concerned about offering persons with disabilities a continuum of services that respects individual choices. In 1996-97, following discussions held at the end of the Decade of Disabled Persons, the government reaffirmed the principles of *On Equal Terms*, a report published in 1985 after very extensive public consultation. In the particular sector of labour and employment, this report set out principles that remain valid today:

- Access to remunerative activities for all persons with disabilities (of working age) without discrimination or favouritism;
- Maximum integration of persons with disabilities into the labour market;
- Potential opening of a complete range of jobs to persons with disabilities, in accordance with their skills;
- Keeping people in the workplace who have functional limitations due to accident or illness;
- Access for persons with disabilities, without discrimination against private business initiatives, and
- Access to an adapted work environment for persons with disabilities who do not presently have the ability to enter the regular labour market (*On Equal Terms*, p. 154)

Since 1994-95, efforts have been made to pursue the reorientation initiated by the sheltered workshops associated with rehabilitation centres. The program now offers more individual or group practical training courses, and more work platforms incorporated into regular businesses or located in community-based work environments.

In 1996, the last material assistance programs of l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) were permanently transferred to the regular organizations that deliver services to Quebec residents: la Société de l'assurance automobile du Québec – SAAQ (for vehicle modification); la Régie de l'assurance-maladie du Québec – RAMQ (for visual, medical or other aids); or les Régies de la santé et des services sociaux.

In 1997-98, the “Chantier de l'économie et de l'emploi”, (an employment skills development initiative), contributed to the funding of the following two employment programs:

- Labour Market Integration Contracts (CIT) - a program of labour market entry contracts which received funding from le ministère de l'Emploi et de la Solidarité to assist in the labour market entry of persons with disabilities who were receiving financial support from the Social Assistance Program (SOFI – aide sociale);
- Program for Adapted Work Centres (CTA) - a program established through the collaboration of several Quebec government departments and agencies, including l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le ministère de l'Emploi et de la Solidarité (MES), le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) et le Conseil québécois des entreprises adaptées (CQEA). This program will make it possible to create 1,050 new jobs for persons with disabilities, at a rate of 350 per year.

Ontario

As part of its general strategy to modernize services and to reduce expenditures, the Government of Ontario attached special attention to services for people with disabilities. In 1998, it launched a process that it expected would result in a new income and employment support program for people with disabilities. The goal was to eliminate barriers to employability in old programming and vocational rehabilitation services.

Manitoba

Levels of funding and the agencies receiving funding were stable. The Manitoba Government focused its efforts on increasing the efficiency of the vocational rehabilitation system. In addition, the province continued the use of streamlined reporting procedures that have been viewed positively by agencies and service providers.

The ADTR program continued to make contributions towards the cost of the Rural and Northern Youth Intervention Project (YIP).

Saskatchewan

People with disabilities in Saskatchewan continued to have access to a wide range of programs and services funded under VRDP. This included assessment and counselling services, tuition, books, disability supports and training allowances. The province also continued to support its Long Term Employment Program that provided support services such as job coaching and on the job training for people with disabilities.

Alberta

The Government of Alberta continued to offer an array of programs and services for Albertans with disabilities to help them enter or re-enter the labour market. These programs and services included career counselling, workplace supports and disability related supports to help clients participate in post-secondary education, basic skill training and labour market programs.

British Columbia

The British Columbia Government transferred responsibility for disability programs from the Ministry of Skills Training and Labour to the Ministry of Education, Skills and Training in 1995/96. This established direct community-based services across the province which addressed the service gaps and needs of under-served groups. It preceded a 1996/97 reorganization that shifted many program responsibilities to regional centres which resulted in better integrated services and more community partnerships.

Funding through the province's Skills Now supported many employment-related projects for students with disabilities. Examples included career search support for those in post-secondary studies and employment placement projects.

The province's Alcohol and Drug Program continued to focus on accrediting services across British Columbia to increase quality assurance and to develop outcome measures, particularly those related to improved vocational and educational status.

The Day-Evening-Weekend intensive treatment program for women was expanded in 1996/97. Also in 1996/97, a joint initiative with the Ministry of Women's Equality opened a specialized transition house for women with substance abuse issues and their children.

Northwest Territories

The Government of the Northwest Territories continued to provide vocational rehabilitation services for territorial residents.

Alcohol and drug treatment facilities, programs and services were also important to meeting priority needs in the territory.

Yukon

The Yukon Government focused much of its VRDP funding on alcohol and drug programs (Crossroads) and rehabilitation workshops (Challenge). In preparation for post-VRDP programming, the territorial government began to review its rules for social assistance earnings and to explore ways to co-ordinate case management practices to remove barriers to employment.

Table 1
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1995-96

Province	Claims Relating to Previous Years (\$)	Claims Relating to 1995-96 (\$)	Total Payments 1995-96 (\$)
Newfoundland	1,405,455	3,160,903	4,566,358
Prince Edward Island	85,669	274,684	360,353
Nova Scotia	294,782	7,450,701	7,745,483
New Brunswick	2,089,917	2,665,261	4,755,178
Quebec	8,348,362	9,145,424	17,493,786
Ontario	3,994,461	64,668,666	68,663,127
Manitoba	4,331,644	8,080,805	12,412,449
Saskatchewan	6,114,636	4,711,024	10,825,660
Alberta	660,926	22,264,545	22,925,471
British Columbia	8,838,510	26,372,512	35,211,022
Northwest Territories	53,477	-	53,477
Yukon Territory	2,311,840	1,475,794	3,787,634
Total	38,529,679	150,270,319	188,799,998

Notes:

1. Of the \$38.5 million in claims relating to prior years, 56% applies to fiscal year 1994-95.
2. 242 provincial claims were submitted for cost-sharing during 1995-96.
3. A claim for cost-sharing was not received from the Northwest Territories for the 1995-96 entitlement year.
4. The Budget Implementation Act 1995 (Bill C-76) established a ceiling under VRDP affecting all provinces and territories which will limit entitlements for 1995-96 to their 1994-95 levels.
5. The total payments to Quebec do not reflect any of the substantial proposals submitted by the province around March 31, 1996. Subsequent approval of those proposals which are eligible will result in an increased entitlement amount once the final settlements are concluded for the 1993-96 period.

Source: Social Development Directorate

Table 2
Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1995-96

Program Component	Contribution (\$)	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	\$ 17,833,131	9
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	\$ 20,570,947	11
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	\$ 31,228,995	17
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	\$ 70,264,816	37
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	\$ 48,902,109	26
Total	\$ 188,799,998	100

Note: Amounts reflected above may change based on the outcomes of bilateral final settlements.

Source: Social Development Directorate.

Table 3
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1996-97

Province	Claims Relating to Previous Years (\$)	Claims Relating to 1996-97 (\$)	Total Payments 1996-97 (\$)
Newfoundland	1,113,329	3,960,386	5,073,715
Prince Edward Island	76,585	279,000	355,585
Nova Scotia	1,200,064	6,730,052	7,930,116
New Brunswick	3,062,945	5,274,000	8,336,945
Quebec	66,454,958	17,133,000	83,587,958
Ontario	1,971,076	60,025,134	61,996,210
Manitoba	248,082	7,914,000	8,162,082
Saskatchewan	8,822,084	10,530,296	19,352,380
Alberta	996,213	21,765,651	22,761,864
British Columbia	7,302,088	25,253,000	32,555,088
Northwest Territories	2,415,309	1,271,730	3,687,039
Yukon Territory	—	1,201,000	1,201,000
Total	93,662,733	161,337,249	254,999,982

Notes:

1. Of the \$93.7 million in claims relating to prior years 14.5% applies to fiscal year 1995-96.
2. 183 provincial claims were submitted for cost-sharing during 1996-97.
3. The Budget Implementation Act 1995 (Bill C-76) established a ceiling under VRDP affecting all provinces and territories which will limit entitlements for 1996-97 to their 1994-95 levels.
4. The maximum national allocation was increased to \$193 million from the original \$168 million, to take into account a revised 1994-95 base year entitlement. This adjustment results from the approval of certain eligible proposals submitted by Quebec around March 31, 1996. However, the additional \$25 million was divided up among jurisdictions in a manner consistent with the original allocation method and considered as well, the best information available on provincial 1994/95 base year entitlements and/or expenditure patterns for 1996/97.
5. The federal contribution to Quebec in respect of 1996/97 will not exceed the Province's allocation of \$35,376,000. The total payments reflected for Quebec should be read in conjunction with the 1997/98 Table (Table 5) because the province delayed signing the two-year VRDP Agreement.
6. There will be some variations between the amount of total payments for other jurisdictions and the entitlement figures as a result of audit and final settlement processes. This is business as usual given the fairly long time span between the submission of provincial final claims, audit and negotiation of final settlements.

Source: Social Development Directorate

Table 4
Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1996-97

Program Component	Contribution (\$)	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	\$ 17,084,388	7
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	\$ 25,605,560	10
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	\$ 33,371,064	13
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	\$ 77,447,318	30
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	\$ 101,491,652	40
Total	\$ 254,999,982	100

Note: Amounts reflected above may change based on the outcomes of bilateral final settlements.

Source: Social Development Directorate.

Table 5
Federal Contributions to the Provinces and Territories under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons (VRDP) Act during Fiscal Year 1997-98

Province	Claims Relating to Previous Years (\$)	Claims Relating to 1997-98 (\$)	Total Payments 1997-98 (\$)
Newfoundland	87,000	4,197,000	4,284,000
Prince Edward Island	6,000	285,000	291,000
Nova Scotia	157,000	7,602,000	7,759,000
New Brunswick	118,000	5,392,000	5,510,000
Quebec	31,243,000	35,376,000	66,619,000
Ontario	5,340,172	66,738,000	72,078,172
Manitoba	340,616	8,081,000	8,421,616
Saskatchewan	469,000	10,422,000	10,891,000
Alberta	469,000	22,812,000	23,281,000
British Columbia	3,807,000	29,060,000	32,867,000
Northwest Territories	537,270	1,809,000	2,346,270
Yukon Territory	25,000	1,226,000	1,251,000
Total	42,599,058	193,000,000	235,599,058

Notes:

1. Of the \$42.6 million in claims relating to prior years 58.7% applies to fiscal year 1996-97.
2. 119 provincial claims were submitted for cost-sharing during 1997-98.
3. The Budget Implementation Act 1995 (Bill C-76) established a ceiling under VRDP affecting all provinces and territories which will limit entitlements for 1997-98 to their 1994-95 levels.
4. The total prior years costs for Quebec (Table 3) are based on reliable estimates of federal liability for eligible costs of approved programs. However, final amounts may be lower due to the inherent complexity of such an exercise.
5. There will be some variations between the amount of total payments for other jurisdictions and the entitlement figures as a result of audit and final settlement processes. This is business as usual given the fairly long time span between the submission of provincial final claims, audit and negotiation of final settlements.

Source: Social Development Directorate

Table 6
Distribution of Federal Contributions to the Provinces and Territories under VRDP by Program Component during Fiscal Year 1997-98

Program Component	Contribution (\$)	Percentage of Total Contribution
Provincial Staff (Provincial staff whose duties are directly related to vocational rehabilitation)	\$ 15,423,838	7
Mental Health Programs (Staff providing vocational rehabilitation within community mental health clinics and psychiatric hospitals)	\$ 20,983,358	9
Costs for Individual Clients (Expenses incurred by provinces on behalf of disabled persons for goods and services necessary for their individual vocational rehabilitation)	\$ 29,143,038	12
Alcohol and Drug Programs (Staff of provincial commissions, government departments and funded agencies providing alcohol and drug programming)	\$ 74,392,819	2
Vocational Rehabilitation Workshops and Agencies (Staff working in workshops and agencies funded by the province)	\$ 95,656,005	41
Total	\$ 235,599,058	100

Note: Amounts reflected above may change based on the outcomes of bilateral final settlements.

Source: Social Development Directorate

Table 7**Federal Contributions to the Provinces under the Alcohol and Drug Treatment and Rehabilitation (ADTR) Program during Fiscal Year 1995-96 and 1996-97.**

Province	1995-96 (\$)	1996-97 (\$)	Total Contributions (\$)
Newfoundland	593,000	593,000	1,186,000
Nova Scotia	704,000	704,000	1,408,000
New Brunswick	630,000	630,000	1,260,000
Quebec	3,536,000	2,466,000	6,002,000
Ontario	5,103,000	5,103,000	10,206,000
Manitoba	805,000	805,000	1,610,000
Saskatchewan	766,000	766,000	1,532,000
Alberta	1,579,000	1,579,000	3,158,000
British Columbia	1,784,000	1,784,000	3,568,000
Total	15,500,000	14,430,000	29,930,000

Notes:

1. Signing of the ADTR Agreements for 1995/96 was delayed due to the federal Program Review. As a result, most payments for 1995/96 were made in the subsequent fiscal year utilizing 1995/96 funds set up in PAYE (Payments at Year End).
2. Amounts reflected above may change based on the outcomes of bilateral final settlements.
3. Prince Edward Island declined to participate in the ADTR program since its inception (1988).
4. Federal contributions under ADTR were made on the basis of annual appropriations up to a maximum of \$15.5 million for 1995-96 and \$14.4 million for 1996-97.

Source: Social Development Directorate

Tableau 7
Contributions fédérales aux provinces aux termes du Programme relatif aux services de
traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie pour les exercices
1995-1996 et 1996-1997.

Province	1995-1996	1996-1997	Total
	1995-1996	1996-1997	de contributions (\$)
Terre-Neuve	593 000	593 000	1 186 000
Nouvelle-Écosse	704 000	704 000	1 408 000
Nouveau-Brunswick	630 000	630 000	1 260 000
Québec	3 536 000	2 466 000	6 002 000
Ontario	5 103 000	5 103 000	10 206 000
Manitoba	805 000	805 000	1 610 000
Saskatchewan	766 000	766 000	1 532 000
Alberta	1 579 000	1 579 000	3 158 000
Colombie-Britannique	1 784 000	1 784 000	3 568 000
Total	15 500 000	14 430 000	29 930 000

Notes :
 1. L'examen des programmes par le fédéral a retardé la signature des accords de TRAT en 1995-1996. Aussi, la plupart des paiements ont été effectués l'année financière suivante en puisant dans les fonds de 1995-1996 portés aux comptes CAFB (crédateurs à la fin de l'exercice).
 2. Les sommes indiquées pourraient changer à la suite des règlements finaux négociés par les deux parties.
 3. L'Ile-du-Prince-Édouard ne participe pas au TRAT depuis l'entrée en vigueur de ce dernier (1988).
 4. Les contributions fédérales annuelles en vertu des accords de TRAT ne pouvaient pas excéder un montant de 15,5 millions de dollars en 1995-1996 et un montant de 14,4 millions de dollars en 1996-1997.

Source : Direction du développement social.

Tableau 6
Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi
sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour
l'exercice 1997-1998.

Volet du programme		1997-1998	Pourcentage de la contribution totale
7	Effectif personnel (fonctionnaires dont les tâches ont un lien direct	15 423 838	15,1
9	Programmes de santé mentale (Personnel de réadaptation professionnelle dans les centres communautaires de santé mentale et les hôpitaux psychiatriques)	20 983 358	20,9
13	Frais individuels (Dépenses engagées par les provinces pour les biens et les services nécessaires à la réadaptation professionnelle individuelle de personnes handicapées)	29 143 038	29,1
17	Programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie (Personnel des commissions provinciales, des ministères et des organismes subventionnés qui assurent des programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie)	74 392 819	74,4
41	Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle (Emploies d'ateliers et organismes subventionnés par le gouvernement provincial)	95 656 005	95,7
100		235 599 058	100

Source : Les ministères fédéraux, répartis à la suite des engagements finaux bilatéraux.

Tableau 5
Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la
réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1997-1998.

Paielements applicables aux exercices antérieurs	Paielements 1997-1998	Total des paielements en 1997-1998
(\$)	(\$)	(\$)
87 000	4 197 000	4 284 000
6 000	285 000	291 000
157 000	7 602 000	7 759 000
118 000	5 392 000	5 510 000
31 243 000	35 376 000	66 619 000
5 340 172	66 738 000	72 078 172
340 616	8 081 000	8 421 616
469 000	10 422 000	10 891 000
469 000	22 812 000	23 281 000
3 807 000	29 060 000	32 867 000
537 270	1 809 000	2 346 270
25 000	1 226 000	1 251 000
42 599 058	193 000 000	235 599 058
Total		

Notes :

1. Des 42,6 millions demandés en remboursement des dépenses engagées pour les exercices antérieurs, 58,7 % s'appliquent à l'exercice 1996-1997.
2. Les provinces ont présenté 119 demandes de remboursement aux fins du partage des frais en 1997-1998.
3. La Loi d'exécution du budget 1995 (projet de loi C-76) fixe un plafond au PRPPH pour toutes les provinces et tous les territoires, maintenant en fait le plafond des transferts de droit établi en 1994-1995 pour 1997-1998.
4. Le total des coûts du Québec pour les exercices antérieurs (tableau 3) s'applique sur des prévisions fiables de ce que pourrait être la contribution fédérale au titre des coûts admissibles découlant de programmes approuvés, mais les sommes finales payables pourraient être moindres, à cause de la grande complexité d'un pareil exercice de reddition de comptes.
5. Signalons qu'il y aura des écarts entre la somme des paiements aux provinces et aux territoires et le montant des transferts de droit à la suite du processus de vérification et du règlement final. Cette situation est normale, étant donné le temps qui s'écoule entre la présentation des demandes finales de remboursement des provinces, leur vérification et la négociation du règlement final.

Source : Direction du développement social

Tableau 4
Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi
sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour
l'exercice 1996-1997.

Volet du programme	Contribution	Pourcentage de la
Effectif provincial <small>(Les contributions dont les tâches ont un lien direct</small>	17 084 388	7
Programmes de santé mentale <small>(Personnel de réadaptation professionnelle dans les centres communautaires de santé mentale et les</small>	25 605 560	10
Frais individuels <small>(Dépenses engagées par les provinces pour les biens individuels de personnes handicapées)</small>	33 371 064	13
Programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie <small>(Personnel des commissions provinciales, des ministères et des organismes subventionnés qui assurent des programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie)</small>	77 447 318	30
Ateliers et organismes de réadaptation professionnelle <small>(Employés, ateliers et organismes subventionnés par le gouvernement provincial)</small>	101 491 652	40
Total	254 999 982	100

Tableau 3

Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1996-1997.

Province	Paiements applicables aux exercices antérieurs	Paiements	Total des paiements en
	1996-1997	1996-1997	1996-1997
	(\$)	(\$)	(\$)
Terre-Neuve	1 113 329	3 960 386	5 073 715
Île-du-Prince-Édouard	76 585	279 000	355 585
Nouvelle-Écosse	1 200 064	6 730 052	7 930 116
Nouveau-Brunswick	3 062 945	5 274 000	8 336 945
Québec	66 454 958	17 133 000	83 587 958
Ontario	1 971 076	60 025 134	61 996 210
Manitoba	248 082	7 914 000	8 162 082
Saskatchewan	8 822 084	10 530 296	19 352 380
Alberta	996 213	21 765 651	22 761 864
Colombie-Britannique	7 302 088	25 253 000	32 555 088
Territoires du Nord-Ouest	2 415 309	1 271 730	3 687 039
Yukon	-	1 201 000	1 201 000
Total	93 662 733	161 337 249	254 999 982

Notes :

1. Des 93,7 millions demandés en remboursement des dépenses engagées pour les exercices antérieurs, 14,5 % s'appliquent à 1995-1996.
2. Les provinces ont présenté 183 demandes de remboursement aux fins du partage des frais en 1996-1997.
3. La Loi d'exécution du budget 1995 (projet de loi C-76) fixe un plafond au PRPPH pour toutes les provinces et tous les territoires, maintenant en fait le plafond des transferts de droit établi en 1994-1995 pour 1996-1997.
4. La contribution fédérale maximale a augmenté à 193 millions \$, en comparaison aux 168 millions \$ prévus au départ, pour tenir compte du transfert de droit révisé pour l'année de base 1994-1995. Ce redressement découle de l'approbation de certaines demandes admissibles au partage de coûts présentées par le Québec vers le 31 mars 1996. Cependant, les 25 millions \$ additionnels ont été répartis entre les provinces et les territoires d'une manière conforme à la méthode de répartition originelle et on a également pris en considération la meilleure information disponible sur le montant des transferts en droit des provinces en 1994-1995 ou de leurs niveaux de dépenses admissibles encourues pour 1996-1997.
5. La contribution fédérale au Québec pour 1996-1997 ne dépassera pas le montant maximal prévu à l'entente de 35 376 000 \$. Le total des paiements inscrits pour le Québec doit être interprété à la lumière du tableau pour 1997-1998 (tableau 5), parce que le Québec a tardé à signer l'entente de deux ans visant le PRPPH.
6. Signations qu'il y aura des écarts entre le total des paiements et les transferts de droit à la suite du processus de vérification et du règlement final. Cette situation est normale, étant donné le temps qui s'écoule entre la présentation des demandes finales de remboursement des provinces, les vérifications et la négociation des règlements finaux.

Sources : Direction du développement social

Tableau 2
Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi
sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour
l'exercice 1995-1996.

Volet du programme	Contribution (\$)	Pourcentage de la contribution totale
Fonctionnaires dont les tâches ont un lien direct	17 833 131	9
Programmes de santé mentale <small>Personnel de réadaptation professionnelle dans les centres communautaires de santé mentale et les hôpitaux psychiatriques</small>	20 570 947	11
Frais individuels <small>Depenses engagées par les provinces pour les biens et les services de personnes handicapées</small>	31 228 995	17
Programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie <small>Personnel des commissions provinciales des ministères et des organismes subventionnés qui assurent des programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie</small>	70 264 816	37
Métiers et organismes de réadaptation professionnelle <small>Employés d'ateliers et d'organismes subventionnés par le gouvernement provincial</small>	48 902 109	26
Total	188 799 998	100

Tableau 1
Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la
réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1995-1996.

Province	Paielements applicables aux exercices antérieurs	Paielements 1995-1996	Total des paielements en 1995-1996
	(\$)	(\$)	(\$)
Terre-Neuve	1 405 455	3 160 903	4 566 358
Ile-du-Prince-Edouard	85 669	274 684	360 353
Nouvelle-Ecosse	294 782	7 450 701	7 745 483
Nouveau-Brunswick	2 089 917	2 665 261	4 755 178
Québec	8 348 362	9 145 424	17 493 786
Ontario	3 994 461	64 668 666	68 663 127
Manitoba	4 331 644	8 080 805	12 412 449
Saskatchewan	6 114 636	4 711 024	10 825 660
Alberta	660 926	22 264 545	22 925 471
Colombie-Britannique	8 838 510	26 372 512	35 211 022
Territoires du Nord-Ouest	53 477	-	53 477
Yukon	2 311 840	1 475 794	3 787 634
Total	38 529 679	150 270 319	188 799 998

Notes :

1. Des 38,5 millions demandés en remboursement des dépenses engagées pour les exercices antérieurs, 56 % s'appliquent à l'exercice 1994-1995.
2. Les provinces ont présentée 242 demandes de remboursement aux fins du partage des frais en 1995-1996.
3. Aucune demande de partage des frais n'est venue des Territoires du Nord-Ouest pour l'exercice 1995-1996.
4. La Loi d'exécution du budget 1995 (projet de loi C-76) fixe un plafond au PRPPH pour toutes les provinces et tous les territoires, maintenant en fait le plafond des transferts de droit établi en 1994-1995 pour 1995-1996
5. Le total des paiements au Québec ne prend pas en considération les demandes substantielles présentées par la province vers le 31 mars 1996. L'approbation des demandes qui cadrent avec les critères d'admissibilité résultera en une hausse du montant de transfert de droit, lorsque les règlements financiers pour la période 1993-1996 seront conclus avec la province.

Source : Direction du développement social.

Le programme provincial de traitement des personnes alcooliques et toxicomanes continue de mettre l'accent sur l'accréditation de services dans l'ensemble de la Colombie-Britannique afin d'assurer la qualité et de la qualité et à mettre au point des mesures de résultat, particulièrement en ce qui a trait à l'amélioration de la situation professionnelle et du niveau de la santé.

En 1996-1997, on a élargi le programme de traitement (en anglais: *Drug Courtship*) de la Colombie-Britannique. Également en 1996-1997, on a, dans le cadre d'une initiative conjointe avec le Ministry of Women Equality, ouvert une maison de transition spécialisée destinée aux femmes toxicomanes et à leurs enfants.

Territoires du Nord-Ouest

Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a continué d'offrir des services de réadaptation (en anglais: *Rehabilitation Services*). Les centres, des programmes et des services de traitement des personnes alcooliques et toxicomanes ont également joué un rôle important pour répondre aux besoins prioritaires.

Yukon

Le gouvernement du Yukon a centré une bonne part du financement du PRPPH sur des programmes destinés aux personnes alcooliques et toxicomanes (Crossroads) et sur des ateliers de réadaptation (Challenge). En préparation des programmes consécuteurs au PRPPH, le gouvernement territorial a également entrepris un examen des règles relatives à la rémunération des personnes prestataires de l'aide sociale ainsi que de moyens de coordonner les pratiques de gestion des cas pour supprimer les obstacles à l'emploi.

maladie du Québec - RAMQ (pour des aides visuelles, médicales ou autres) ou les Régies de la santé et des services sociaux.

En 1997-1998, le Chantier de l'économie et de l'emploi a contribué au financement de deux programmes d'emplois soit :

- Le programme des Contrats d'intégration au travail (CIT) lequel a obtenu des fonds du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (MES) pour l'intégration au travail de personnes handicapées prestataires du programme soutien financier (SOFI - aide sociale).

- Le programme des Centres de travail adaptés (CTA) lequel a été mis en place, grâce à la collaboration de plusieurs ministères et organismes dont l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le ministère de l'Emploi et de la Solidarité (MES), le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) et le Conseil québécois des entreprises adaptées (CQEA). Ce programme permettra de créer 1050 emplois nouveaux pour les personnes handicapées, à raison de 350 par année.

Ontario

Dans le cadre de sa stratégie générale visant à moderniser les services et à réduire les dépenses, le gouvernement de l'Ontario a apporté une attention particulière aux services destinés aux personnes handicapées. En 1998, il a lancé un processus qui, espérait-il, allait se traduire par l'établissement d'un nouveau programme de soutien du revenu et de l'emploi pour les personnes handicapées. L'objectif consistait à supprimer les obstacles à l'employabilité inhérents aux anciens programmes et aux services de réadaptation professionnelle.

Manitoba

Les niveaux de financement et les organismes subventionnés sont demeurés stables. Le gouvernement du Manitoba a centré ses efforts sur l'accroissement de l'efficacité du réseau de réadaptation professionnelle. En outre, la province a continué de recourir aux procédures rationalisées de présentation de rapports considérées favorablement par les organismes et les fournisseurs de services.

Dans le cadre du TRAT, on a continué d'assumer une partie du coût du Rural and Northern Youth Intervention Project (YIP).

Saskatchewan

Les personnes handicapées de la Saskatchewan ont continué d'avoir accès à un large éventail de programmes et de services financés en vertu du PRPPH. À ce chapitre, soulignons notamment des services d'évaluation et d'orientation ainsi que des allocations pour les frais de scolarité, les livres, les outils techniques et les allocations de formation. La province a également continué d'appuyer son Long-Term Employment Program, qui fournissait des services de soutien, par exemple l'encadrement professionnel et la formation à l'emploi pour les personnes handicapées.

Alberta

Le gouvernement de l'Alberta a continué d'assurer un continuum de programmes et de services pour aider les Albertains et Albertaines handicapés à intégrer ou à réintégrer le marché du travail. Ces programmes et services, notamment le counselling à l'emploi, l'aide en milieu de travail et l'aide liée au handicap, visaient à aider les clients à mener des études postsecondaires, à se donner une formation professionnelle de base et à participer à des programmes relatifs au marché du travail.

Colombie-Britannique

En 1995-1996, le gouvernement de la Colombie-Britannique a fait passer la responsabilité des programmes destinés aux personnes handicapées du Ministry of Skills, Training and Labour au Ministry of Education, Skills and Training. On a ainsi établi des services communautaires dans l'ensemble de la province, lesquels remédiaient aux lacunes et répondaient aux besoins des groupes jusque-là mal servis. La mesure a précédé la réorganisation de 1996-1997, à la suite de laquelle bon nombre des responsabilités liées au programme ont été cédées à des centres régionaux, ce qui s'est traduit par une meilleure intégration des services et un plus grand nombre de partenariats communautaires.

Les fonds alloués par le programme provincial Skills Now ont servi au financement de bon nombre de projets d'emploi destinés aux étudiants handicapés. À titre d'exemple, mentionnons l'aide à la recherche d'emploi pour les personnes qui poursuivent des études postsecondaires et les projets de placement en emploi.

La province a continué d'offrir des programmes et des services de réadaptation professionnelle par l'entremise de la Health and Community Services Agency and Regional Boards. Les activités financées par le PRPPH se sont surtout concentrées sur le soutien des programmes de formation offerts dans les établissements postsecondaires.

Nouvelle-Ecosse

Le gouvernement de la Nouvelle-Ecosse a donné suite aux politiques et aux projets conçus pour rendre plus efficace la prestation de services individualisés — y compris les services offerts aux personnes handicapées ayant des besoins de service de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie.

Nouveau-Brunswick

En 1995-1996, on a, au Nouveau-Brunswick, procédé à un examen officiel du PRPPH. L'examen avait pour but de déterminer la mesure dans laquelle les services répondaient aux objectifs des clients et des partenaires, d'étudier des approches novatrices susceptibles d'assurer l'efficacité et l'efficience des services et, enfin, d'établir un modèle de prestation de services approprié.

À la lumière des résultats, on a mis au point une stratégie concertée de développement de l'emploi à l'intention des personnes handicapées; en se fondant sur un modèle de prestation des services de soutien de la formation et de l'emploi. Les politiques spécialisées destinées aux personnes handicapées du Nouveau-Brunswick, rendues possibles par la nouvelle Loi sur la sécurité du revenu familial, adoptée en 1995, a complété la modification.

Au nombre des initiatives liées au TRAT, au cours des trois années visées par le présent rapport, mentionnons la mise en oeuvre d'un programme provincial de toxicomanie destiné aux jeunes et offert par l'entremise des sept régions sanitaires de la province. Dans le cadre du programme, on assurait un soutien et des services de counselling directs aux jeunes concernés. Dans le cadre du programme, on avait en outre conclu un partenariat avec les services d'orientation. Les membres des familles concernées avaient accès à un programme parallèle assorti d'un modèle de développement reposant sur le

Québec

Depuis longtemps, le Québec se préoccupe d'assurer aux personnes handicapées un cheminement continu qui respecte les choix de chacun. Dans la foulée de discussions tenues à la fin de la décennie des personnes handicapées, le gouvernement a réaffirmé en 1996-1997 les principes du rapport « À part... égale! », publié en 1985 à la suite d'une vaste consultation publique. Dans le secteur particulier du travail et de l'emploi, ce rapport énonçait des principes qui sont toujours d'actualité :

- L'accès à des activités rémunérées sans discrimination ni privilège pour toute personne handicapée (en âge de travailler);
- L'intégration maximale des personnes handicapées au marché du travail;
- L'ouverture potentielle de la gamme complète des emplois aux personnes handicapées selon leur compétence;
- le maintien dans le milieu de travail des personnes ayant des limitations fonctionnelles suite à un accident ou à une maladie;
- l'accès des personnes handicapées, sans discrimination à l'initiative privée en affaire;
- l'accès à un milieu adapté de travail pour les personnes handicapées qui n'ont pas actuellement les capacités de s'intégrer au marché régulier du travail (« À part... égale! » p. 154.)

La réorientation entamée par les ateliers protégés rattachés aux centres de réadaptation a été confirmée à partir de 1994-1995. Le programme propose davantage de stages individuels ou de groupe, davantage de plateaux de travail intégrés à des entreprises régulières ou dans des milieux de travail communautaires. En 1996, les derniers programmes d'aide matérielle de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) ont été transférés définitivement dans les réseaux réguliers de services à la population que sont la Société de l'assurance automobile du Québec - SAAQ (pour la modification de véhicule), la Régie de l'assurance

Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)

Le TRAT est un programme à frais partagés conçu en guise de complément au PRPPH. Il suppose la conclusion d'accords entre le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux pour soutenir des programmes de traitement et de réadaptation destinés à des personnes qui éprouvent des problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, particulièrement les jeunes.

Le TRAT a été introduit dans le cadre de la Stratégie canadienne antidrogue en 1987. DRHC a assumé la responsabilité du TRAT jusqu'au 31 mars 1997 soit la date à laquelle la Stratégie canadienne antidrogue a pris fin. À compter du 1^{er} avril 1997, c'est Santé Canada qui a assumé la responsabilité du TRAT.

Les contributions accordées dans le cadre du programme seraient de complément au PRPPH, qui apporterait une aide financière aux programmes provinciaux et territoriaux soutenant les initiatives de traitement et de réadaptation des personnes alcooliques et toxicomanes en contexte de réadaptation professionnelle. Les contributions allouées dans le cadre du TRAT s'appliquaient aux services nouveaux ou élargis en date du 1^{er} avril 1987. Les contributions portaient notamment sur les coûts du personnel, la formation et les déplacements des employés, la gestion de programmes et les fonds consacrés à la sensibilisation et au perfectionnement, à la recherche et à l'évaluation de même qu'aux initiatives en milieu de travail. Le TRAT remboursait également le coût des produits et des services destinés aux particuliers, par exemple :

- les services de désintoxication;
- les services de dépistage et l'intervention précoce;
- l'évaluation et l'orientation;
- le counselling de base et la gestion de cas;
- l'intervention thérapeutique spécifique;
- les services d'accès spéciaux;
- la posture et le suivi clinique.

Pendant les exercices 1995-1996 et 1996-1997, les provinces ont généralement reconduit les programmes et les services établis au cours des années antérieures. Dans certains cas, ils les ont élargis ou réorientés. Conformément aux approches adoptées dans la plupart des secteurs de dépenses gouvernementales, les gouvernements ont étudié des moyens d'améliorer l'efficacité des programmes, l'accessibilité et l'efficacité des résultats.

Par exemple, le Nouveau-Brunswick a poursuivi ses travaux visant à établir des services provinciaux pour éviter que des personnes n'aient à quitter la province pour obtenir des traitements. La Colombie-Britannique a amorcé un programme d'accréditation pour accroître l'assurance de la qualité et mis au point des mesures des résultats, en particulier pour les améliorations de la situation professionnelle et du niveau de scolarité.

Activités provinciales et territoriales liées au PRPPH et au TRAT

Le gouvernement du Canada a partagé les coûts admissibles engagés par les provinces et les territoires dans l'administration et la prestation de leurs services de réadaptation professionnelle ainsi que dans l'exécution des programmes de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie. On trouvera ci-dessous un résumé des activités de certains des programmes provinciaux et territoriaux ainsi que de l'évolution de la situation du PRPPH pour les exercices 1995-1996 à 1997-1998 et du TRAT pour les exercices 1995-1996 et 1996-1997.

Terre-Neuve

Conformément à son engagement général pour le contrôle des dépenses, le gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador a, pour l'essentiel, maintenu des allocations du PRPPH à leurs niveaux existants qui dépassaient déjà les montants admissibles au partage dans le cadre de cette entente pour cette période. La province a continué d'offrir un éventail de services de réadaptation professionnelle et de services de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie aux résidents admissibles. Elle a contribué aux discussions nationales portant sur les futurs programmes destinés aux personnes handicapées.

Autres activités

Le gouvernement du Canada remboursera jusqu'à un montant maximum pré-établi 50 p. 100 des dépenses provinciales ou territoriales admissibles. Les dispositions qui régissent l'initiative ont pour effet d'optimiser les dépenses consacrées aux mesures qui aident les personnes handicapées à se préparer à l'emploi. En outre, on limite à 15 p. 100 la proportion du financement pouvant être affectée à des frais administratifs.

Dans le cadre de l'AlbPH, on a introduit un nouveau processus de planification garantissant l'adoption d'une approche concertée relative à l'emploi des personnes handicapées, laquelle tient compte des vues des intéressés. L'approche en question fait également ressortir l'importance que revêtent la mesure et la présentation des résultats, y compris la production de rapports annuels.

Pour éviter toute interruption des services aux clients, la première série d'accords conclus dans le cadre de l'AlbPH s'étend sur une période de cinq ans, à compter de 1998-1999. On consacrera les trois premières années à la transition entre les anciens programmes financés dans le cadre du PRPPH et la démarche mieux définie de l'AlbPH.

Outre les activités soutenues d'interprétation des politiques, de gestion et de soutien des programmes ainsi que de consultations entre les gouvernements fédéral et provinciaux ou territoriaux relativement au PRPPH, un certain nombre d'autres activités se sont déroulées au cours des trois années visées par le présent rapport.

Initiatives de désinstitutionnalisation

Dans le cadre de la Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées, le gouvernement du Canada a investi 14 millions de dollars sur cinq ans (1992-1993 à 1996-1997) dans une série de projets de démonstration. Ces projets ont aidé des personnes ayant un handicap intellectuel à quitter les établissements de soins prolongés de façon à pouvoir s'intégrer dans leur collectivité. Pendant ces trois années, on a financé les projets énumérés ci-dessous. Tous ont pris fin le 31 mars 1996, à l'exception du projet de Terre-Neuve, qui a pris fin le 31 mars 1997.

Terre-Neuve — « Des droits pour un avenir équitable »
 Ile-du-Prince-Édouard — « Une ère de changement »
 Ontario — « Ouvrir de nouvelles portes »

Saskatchewan — « Rentrer chez-soi – Vivre chez-soi : sensibiliser la communauté »
 Alberta — « La famille, les amis, la collectivité : vivre ensemble »

L'Association canadienne pour l'intégration

communautaire a bénéficié de fonds pour diverses

activités menées en lien avec la désinstitutionnalisation

de faire des recommandations à propos du rôle que le gouvernement du Canada devrait jouer auprès des personnes handicapées. Le groupe de travail s'est concentré sur cinq thèmes, dont l'intégration au marché du travail.

Le groupe de travail a tenu 16 séances de consultation à travers le Canada et effectué des recherches sur les cinq thèmes. Il a activement associé des personnes handicapées à toutes les étapes de la démarche.

En novembre 1996, le groupe de travail a publié son rapport intitulé Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : la volonté d'intégrer les personnes handicapées. Les 52 recommandations qu'il renferme portent sur chacun des cinq thèmes. Le groupe de travail a recommandé que le PRPPH soit repensé et renouvelé.

Le processus d'examen de remplacement du PRPPH

C'est en février 1997 que les deux ordres de gouvernement ont officiellement entrepris de chercher les moyens de remplacer le PRPPH. Le gouvernement du Québec n'a pas participé pleinement à ce processus, indiquant qu'il tenait à sa prérogative de prendre des décisions dans ce domaine. Il n'a pas appuyé les résultats du cadre d'aide à l'employabilité des personnes handicapées qui en est résulté, mais il s'est dit prêt à entreprendre des négociations bilatérales avec le gouvernement du Canada.

Le Sous-groupe fédéral-provincial-territorial sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées a été chargé de l'examen des programmes en place et de la recherche d'options pour remplacer le PRPPH. Pour appuyer le processus et élaborer la position fédérale, des représentants de DRHCO ont, en avril et juin 1997, tenu des consultations auprès d'organismes nationaux représentant les personnes handicapées.

Le sous-groupe a défini des enjeux, des lacunes et des pratiques exemplaires aussi bien que des principes communs et des options de financement. Il a également recherché des façons efficaces de gérer ainsi que des choix en matière de cadres d'imputabilité.

En juillet 1997, le sous-groupe a mis au point la version provisoire du Cadre multilatéral fédéral-provincial-

Dans le cadre, qui comprend des principes et des objectifs communs, on admet que les provinces et les territoires ont besoin de latitude pour élaborer des programmes adaptés aux situations et aux priorités locales.

Le cadre et l'AEPH

Le cadre, de concert avec les besoins définis par le Groupe de travail Scott, a débouché sur l'initiative d'Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH). L'initiative aide les personnes handicapées à se préparer à l'emploi de même qu'à obtenir et garder un emploi. Les programmes et les services financés aux termes de l'AEPH varieront selon les provinces et les territoires, compte tenu des priorités locales et des besoins des personnes handicapées de chacune des administrations.

territorial pour l'aide à l'employabilité des personnes handicapées. À l'occasion de leur réunion de ce mois-là, les sous-ministres des services sociaux ont donné leur accord de principe au cadre provisoire. Les sous-ministres ont également convenu d'envisager les nouvelles modifications demandées par les personnes handicapées. À cette fin, ils ont demandé qu'on envisage de nouvelles possibilités de financement des nouvelles initiatives. À l'occasion de la réunion d'octobre, les ministres des services sociaux ont approuvé le processus, comme l'ont fait les premiers ministres à l'occasion de leur réunion de décembre.

Les ministres des services sociaux ont approuvé le Cadre multilatéral fédéral-provincial-territorial pour l'aide à l'employabilité des personnes handicapées à l'occasion de la réunion qu'ils ont tenue à Toronto le 12 mars 1998. On peut se procurer le Cadre multilatéral sur support papier et sur le site internet de l'Union sociale, à l'adresse suivante : <http://union sociale.gc.ca>

Principales activités pour 1995-1996, 1996-1997 et 1997-1998

Nouveau cadre pour les programmes et les services d'employabilité destinés aux Canadiens et Canadiennes handicapés

Orientation des premiers ministres

A l'occasion de la réunion des premiers ministres de juin 1996, le premier ministre et les premiers ministres des provinces ont convenu que les besoins des personnes handicapées devraient constituer une priorité nationale particulière dans le cadre du processus commun de renouvellement des politiques sociales. Ils ont réaffirmé cette décision à l'occasion de leur réunion de décembre 1997.

A l'occasion de la réunion de juin 1996, les premiers ministres ont formé un Conseil ministériel sur le renouvellement et la réforme de la politique sociale. Ce dernier avait pour but de donner le ton à l'initiative d'union sociale en travaillant en partenariat pour améliorer les programmes sociaux, y compris la satisfaction des besoins des Canadiens et Canadiennes handicapés, selon la démarche qui suit :

- élaborer une vision et un cadre stratégique communs pour orienter les mesures à court, à moyen et à long termes;
- prendre des mesures d'harmonisation, y compris, à long terme, la mise au point d'un programme intégré de soutien du revenu;
- remplacer le PRPPH par un nouveau programme de financement des interventions et du soutien liés à l'emploi pour les personnes handicapées.

Le groupe de travail sur les personnes handicapées

Dans le cadre de ses travaux, le gouvernement du Canada a, en mai 1996, constitué le Groupe de travail sur les personnes handicapées composé de quatre députés (Groupe de travail Scott). Il avait pour mandat

Même si le gouvernement du Canada a partagé les coûts admissibles engagés par les provinces et les territoires aux termes du PRPPH, les provinces et les territoires ont accueilli le Programme de l'Éducation de l'Enfance (PEE) et de la prestation des services et de leur conception

Pour l'essentiel, les deux ordres de gouvernement ont reconduit les programmes existants pendant ces années (In a surtout mis l'accent sur le remplacement du PRPPH par un programme qui donnerait aux personnes handicapées la possibilité de participer à la société en tant que citoyens à part entière. Les nouvelles initiatives se sont inscrites dans le prolongement des tendances déjà établies. Par exemple, les provinces et les territoires ont accru ou réorganisé le soutien des services à domicile et des services communautaires aux personnes handicapées

Hiérarchiser les initiatives prioritaires territoriales répondant aux besoins des personnes handicapées étroitement associées aux mécanismes plus généraux d'examen des programmes sociaux menés par les gouvernements. Au nombre de ces initiatives, on retrouvait l'augmentation du nombre de programmes d'employabilité destinés aux personnes handicapées. Voilà qui était conforme à l'accent général mis sur les mesures visant à aider un plus grand nombre de personnes à passer des programmes de soutien du revenu au monde du travail. C'était un des éléments principaux à prendre en considération dans la recherche d'un programme qui ferait suite au PRPPH

Introduction

Le présent rapport décrit les activités qui se sont déroulées aux termes des accords sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées conclus avec chacune des provinces et chacun des territoires du 1^{er} avril 1993 au 31 mars 1996 de même que pendant les prorogations de ces accords pour les exercices 1996-1997 et 1997-1998. On y retrouve aussi des données sur les paiements de transfert dont ont bénéficié les provinces et les territoires au titre du Programme.

Clientèle

Plus de 200 000 personnes handicapées en âge de travailler ont, pendant chacune des années visées par le présent rapport, bénéficié de services de réadaptation professionnelle à frais partagés aux termes de l'accord sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. Les bénéficiaires de ces services présentaient un handicap d'ordre moteur, intellectuel, sensoriel ou psychiatrique, des difficultés d'apprentissage ou des difficultés imputables à l'alcoolisme ou à la toxicomanie.

Frais partagés

Aux termes des accords, les coûts suivants étaient partagés :

- les biens et les services fournis à titre individuel dans le cadre de la réadaptation professionnelle d'une personne;
- les salaires de même que les frais de déplacement et de formation d'employés des gouvernements provinciaux et territoriaux ou d'organismes dont les tâches étaient directement liées au programme provincial ou territorial de réadaptation, y compris certaines dépenses administratives;
- la publicité pour le programme provincial ou territorial;
- des projets de recherche visant à améliorer les opérations des programmes soutenus par les provinces et les territoires.

Biens et services pour la réadaptation professionnelle

Pour être admissibles au partage des coûts avec le gouvernement du Canada, les biens et les services liés aux programmes provinciaux et territoriaux de réadaptation professionnelle devaient être conçus pour aider des personnes handicapées à acquérir les compétences nécessaires pour obtenir et garder un emploi régulier rémunérateur.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux ou encore des organismes bénévoles approuvés et financés par les provinces et les territoires pouvaient fournir des biens et des services liés à la réadaptation professionnelle à des personnes handicapées admissibles, aux termes d'un programme provincial ou territorial complet. Parmi les biens et les services admissibles au partage des coûts, citons :

- l'évaluation;
- le counselling;
- les biens et les services de réadaptation fonctionnelle, y compris les prothèses, les orthèses, les fauteuils roulants et les aides techniques;
- le placement en formation professionnelle et en emploi;
- les livres, les outils et le matériel requis pendant la réadaptation professionnelle;
- les allocations de subsistance ou de formation pour des particuliers;
- les biens et les services de suivi pour une durée maximale de 36 mois suivant le début d'un emploi;
- les biens et les services fournis pendant une situation professionnelle critique.

Information

Les provinces et les territoires disposaient de mécanismes qui permettaient aux personnes d'en appeler de la demande de biens et de services et tout au long de leur réadaptation professionnelle.

Pour obtenir d'autres renseignements et publications, communiquez avec :

Direction du développement social
Direction générale de l'investissement dans
les ressources humaines
Développement des ressources humaines Canada
Phase IV, 5^e étage
140, promenade du Portage
Hull (Québec) K1A 0J9

La notion d'intégration montre bien qu'il importe que les personnes handicapées bénéficient des mêmes droits et avantages que les autres Canadiens et Canadiennes. Les personnes handicapées doivent pouvoir participer à part entière à tous les aspects de la vie, y compris les études, le travail et les loisirs. Cette participation est possible grâce à l'élimination de tous les obstacles (sociaux, économiques, matériels) et la mise en place de mesures de soutien qui respectent les différences. Dans le rapport, on s'est aussi penché sur la nécessité que les programmes génériques soient plus ouverts et englobants (p. ex., les services de garde d'enfants, la formation et l'éducation).

En 1996, les ministres de Développement des ressources humaines (Canada, des Finances, du Revenu et de la Justice ont constitué le Groupe de travail fédéral concernant les personnes handicapées (aussi connu sous le nom de « groupe de travail Scott »), chargé de faire des recommandations à propos du rôle que le gouvernement fédéral devrait jouer auprès des personnes handicapées. Les membres du groupe se sont concentrés sur cinq enjeux principaux : la citoyenneté et l'infrastructure civile nationale, l'examen législatif, l'intégration au marché du travail, le soutien du revenu et le régime fiscal. En octobre 1996, le groupe de travail a publié son rapport intitulé Donner un sens à notre citoyenneté canadienne : la volonté d'intégrer les personnes handicapées.

Dans les années 90, le gouvernement du Canada a modifié son approche du partage des coûts. Depuis le milieu des années 70, le gouvernement du Canada avait principalement remplacé les programmes à frais partagés ouverts par des transferts en bloc. Là où le partage des coûts s'est poursuivi, les programmes étaient souvent assortis d'allocations clairement définies et de plafonds qui ne pouvaient être dépassés. Voilà qui a permis au gouvernement de projeter et de gérer une importante partie de ses dépenses de façon plus efficace. Le budget fédéral de 1995 a été résolument orienté vers l'élimination du déficit. Une série de mesures gouvernementales ont entraîné la réduction ou le gel des dépenses fédérales. En vertu d'une telle décision, les transferts visant le PRPH pour 1995-1996 sont demeurés au niveau de 1994-1995. Pour les exercices 1996-1997 et 1997-1998, les transferts ont cependant été majorés de 25 millions de dollars par année, ce qui représentait une allocation annuelle totale de 193 millions de dollars. Cette décision a pavé la voie aux trois exercices visés par le présent rapport.

Au fil des ans, le gouvernement du Canada de même que les gouvernements provinciaux et territoriaux ont bonifié les programmes et les services destinés aux personnes handicapées, souvent au-delà des programmes qui pouvaient être financés en vertu du PRPPH. Ces programmes s'inscrivaient dans le cadre d'efforts plus vastes visant à mettre au point un modèle de services fondé sur le principe selon lequel les personnes handicapées devraient participer pleinement à la société canadienne.

Les années 80 ont été marquées par la prise d'un nombre considérable de mesures destinées aux personnes handicapées. Les Nations Unies ont fait de 1981 l'Année internationale des personnes handicapées. Voilà qui a été à l'origine d'initiatives comme l'inclusion spécifique des personnes ayant un handicap physique et mental dans l'article relatif aux droits à l'égalité (article 15) de la Charte canadienne des droits et libertés. Elle a également donné lieu à des changements, les provinces et les territoires désinstitutionnalisant bon nombre de personnes handicapées pour leur proposer plutôt des modes de services communautaires.

En 1981, Année internationale des personnes handicapées, on a constitué un Comité spécial concernant les invalides et les handicapés chargé d'entreprendre un examen exhaustif des dispositions législatives fédérales touchant les personnes handicapées. L'examen a débouché sur le rapport intitulé *Obstacles*, qui renfermait 130 recommandations. L'inclusion des personnes handicapées dans l'article de la Charte des droits et libertés portant sur les droits à l'égalité a été la principale réalisation du comité. Les travaux du comité ont donné lieu à un changement d'attitude : on a commencé à considérer les personnes handicapées comme des participants actifs à la société, et non plus comme des bénéficiaires passifs de services. C'est dans cet état d'esprit qu'on a créé de nouveaux cadres.

Au Canada, les travaux dans le domaine des personnes handicapées se sont poursuivis dans le contexte de la déclaration de la Décennie mondiale des personnes handicapées (de 1983 à 1992) par les Nations Unies. En 1982, on a entrepris un effort fédéral-provincial majeur pour proposer des solutions dans le cadre de la réforme du revenu des personnes handicapées. On a créé un groupe de travail fédéral-provincial chargé de répondre aux recommandations du rapport *Obstacles*. L'étude avait

On a alors renégocié avec les provinces et les territoires un accord sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées d'une durée de deux ans, soit pour la période de 1988 à 1990. L'accord en question comportait huit nouvelles dispositions, notamment un mécanisme d'appel. Les nouvelles dispositions prévoyaient le soutien accru des programmes provinciaux et territoriaux faisant la promotion de la participation économique des personnes handicapées. Ces améliorations étaient le résultat de l'Examen fédéral-provincial des accords fiscaux affectant les personnes handicapées.

En 1992, la Conférence des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux des services sociaux a annoncé l'établissement d'un processus d'examen de l'intégration complète des Canadiens et Canadiennes ayant un handicap. Il s'agissait là d'un mandat très important. Les responsables devaient mettre au point un cadre stratégique collectif pour l'intégration pleine et entière des Canadiens et des Canadiennes handicapés dans la société et déterminer si les gouvernements et les personnes handicapées pouvaient s'entendre sur une vision et un énoncé de principes. Dans le rapport issu de l'examen, on a proposé un cadre conceptuel pour soutenir la transition de la ségrégation vers l'intégration.

Vers la participation à part entière — retour sur la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées jusqu'en 1995

Le PRPPH et le processus qui a mené à son remplacement témoignent également de la transformation des approches de la coopération fédérale-provinciale-territoriale dans les programmes sociaux aussi bien que dans les programmes du marché du travail.

L'entrée en vigueur de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées en 1961 a marqué une étape importante. Il s'agissait de la première initiative fédérale provinciale à frais partagés visant à soutenir des programmes et services ayant pour but de rendre un éventail complet de personnes ayant un handicap physique et mental plus aptes à trouver du travail. Auparavant, les programmes à frais partagés destinés aux personnes handicapées étaient centrés sur les besoins de groupes particuliers, par exemple les personnes ayant une déficience visuelle, ou uniquement sur le soutien du revenu.

L'article 3 de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées autorisait le ministre responsable, aujourd'hui le ministre de Développement des ressources humaines Canada, à conclure des accords avec les provinces et les territoires, avec l'approbation du gouvernement en conseil. En vertu des accords en question, le gouvernement du Canada pouvait porter ses contributions à 50 p. 100 des coûts admissibles engagés par le gouvernement provincial ou territorial pour l'exécution de programmes complets destinés à la réadaptation professionnelle des personnes handicapées. Les critères relatifs au partage des coûts étaient définis dans la Loi de même que dans l'accord type et les lignes directrices. Ces derniers, même s'ils ont été périodiquement mis à jour, portaient sur un large éventail de programmes et de services, tel qu'il est mentionné plus loin dans le rapport.

Dans le présent rapport, on décrit les principaux points saillants du Programme sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées (PRPPH) au cours de 1995-1996, 1996-1997 et 1997-1998. On y trouve également un résumé du Programme fédéral-provincial relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT) pour 1995-1996 et 1996-1997. Le gouvernement du Canada a transféré la responsabilité de ce programme de Développement des ressources humaines Canada à Santé Canada depuis le 1^{er} avril 1997.

Le partage des coûts du PRPPH entre les gouvernements fédéral et provinciaux a cessé à la fin de l'exercice 1997-1998. L'exercice 1998-1999 a marqué l'avènement de l'Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEP), un programme régional-provincial à frais partagés qui a succédé au PRPPH.

Les 37 années d'histoire du PRPPH ont été marquées par des changements majeurs pour les Canadiens et les Canadiennes handicapés, notamment :

- une sensibilisation plus grande du public aux droits et aux capacités des personnes handicapées;
- le passage de politiques et de programmes gouvernementaux axés principalement sur une perception médicale ou charitable des personnes handicapées à la prise de mesures visant à les aider à réaliser leur potentiel et à faire valoir leurs droits à l'ère de citoyens et de participants à la société à part

Table des matières

Page

Vers la participation à part entière — retour sur la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées jusqu'en 1995	6
--	---

Introduction	9
Clientele	9
Frais partagés	9
Biens et services pour la réadaptation	9
professionnelle	9
Information	9

Principales activités pour 1995-96, 1996-97 et 1997-98	10
--	----

Nouveau cadre pour les programmes et les services d'employabilité destinés aux Canadiens et Canadiennes handicapés	10
--	----

Orientation des premiers ministres	10
Le groupe de travail sur les personnes handicapées	10
Le processus d'examen de remplacement du RPPH	11
Le cadre et l'AEPPH	11

Autres activités	12
------------------	----

Initiatives de désinstitutionnalisation	12
Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (TRAT)	13
Activités provinciales et territoriales liées au RPPH	13
et au TRAT	13

Page

Tableau 1 — Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1995-1996	17
---	----

Tableau 2 — Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour l'exercice 1995-1996	18
--	----

Tableau 3 — Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1996-1997	19
---	----

Tableau 4 — Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour l'exercice 1996-1997	20
--	----

Tableau 5 — Contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour l'exercice 1997-1998	21
---	----

Tableau 6 — Répartition des contributions fédérales aux provinces et aux territoires aux termes de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées par volet de programme pour l'exercice 1997-1998	22
--	----

Tableau 7 — Contributions fédérales aux provinces aux termes du Programme relatif aux services de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie pour les exercices 1995-1996 et 1996-1997	23
---	----

Jane Stewart
Jane Stewart

La ministre du Développement des ressources humaines,

Le tout respectueusement soumis.

La soussignée a l'honneur de présenter à Votre Excellence le Rapport Annuel sur l'administration de la Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées pour les exercices ayant pris fin les 31 mars 1996, 1997 et 1998.

QU'IL PLAISE À VOTRE EXCELLENCE

Gouverneure générale et Commandante en chef du Canada

La très honorable Adrienne Clarkson

Son Excellence

Minister
of Human Resources
Development



Ministre
du Développement
des ressources humaines

Tout comme les rétroviseurs ou des exemplaires sur médias substitués, veuillez vous adresser à l'adresse suivante :

Centre de renseignements

Développement des ressources humaines

140, promenade du Portage

Portage IV

Hull (Québec)

K1A 0J9

Téléphone : (819) 953-7260

Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées

Rapport
Annuel
Final

1995-1996
1996-1997
1997-1998

Publication autorisée par la ministre du
Développement des ressources humaines

Loi sur la réadaptation des personnes handicapées

